



**MARIA JOÃO
MAGALHÃES COUTO**

**O ABSENTISMO LABORAL NA INDÚSTRIA
TRANSFORMADORA: O ESTUDO DE CASO DE
UMA ORGANIZAÇÃO**



**MARIA JOÃO
MAGALHÃES COUTO**

**O ABSENTISMO LABORAL NA INDÚSTRIA
TRANSFORMADORA: O ESTUDO DE CASO DE
UMA ORGANIZAÇÃO**

“The greatest challenge to any thinker is stating the problem in a way that will allow a solution”

— Bertrand Russell



**MARIA JOÃO
MAGALHÃES COUTO**

**O ABSENTISMO LABORAL NA INDÚSTRIA
TRANSFORMADORA: O ESTUDO DE CASO DE
UMA ORGANIZAÇÃO**

Relatório de Estágio apresentado à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Administração e Gestão Pública, realizada sob a orientação científica da Professora Doutora Teresa Carvalho, Professora associada do Departamento de Ciências Sociais, Políticas e do Território da Universidade de Aveiro.

Dedico este trabalho à minha família e namorado pelo incansável apoio.

o júri / the jury

presidente / president

Prof. Doutor Gonçalo Alves de Sousa Santinha

professor auxiliar do Departamento de Ciências Sociais, Políticas e do Território da Universidade de Aveiro

vogais / examiners committee

Prof. Doutora Zélia Maria de Jesus Breda

professora auxiliar do Departamento de Economia, Gestão, Engenharia Industrial e Turismo da Universidade de Aveiro

Prof. Doutora Maria Teresa Geraldo Carvalho

professora associada do Departamento de Ciências Sociais, Políticas e do Território da Universidade de Aveiro

agradecimentos / acknowledgements

À Professora Doutora Teresa Carvalho, por toda a disponibilidade e orientação no decorrer deste trabalho.

Ao Dr. Nelson Santos, pela confiança, permitindo a realização deste trabalho e pelo interesse e apoio durante o decorrer do estágio curricular.

À equipa de Gestão de Pessoas da Organização, que tão bem me receberam, pelo carinho e pelo que me ensinaram.

À minha família e ao meu namorado André pela confiança, afeto, motivação e apoio incondicional.

Aos meus colegas e amigos de mestrado, nomeadamente, à Ana Filipa e à Sara Martins, por todos os bons momentos de amizade e pela motivação em todas as situações.

Aos meus pais pelo carinho, confiança e apoio. A eles estou-lhes eternamente grata.

Palavras Chave

Absentismo Laboral, Indústria Transformadora, Setor Industrial Português.

Resumo

O absentismo laboral é uma questão relevante em todos os grandes setores de atividade em Portugal. O seu aumento pode ser causado por fatores intrínsecos e extrínsecos aos trabalhadores. As indústrias transformadoras portuguesas são, também, afetadas por este fenómeno devido a possuírem, na sua constituição, muitos dos fatores que levam os seus colaboradores a não estarem presentes no seu local de trabalho durante o horário em que deveriam estar a exercer as suas funções.

O presente trabalho propõe-se a apresentar um estudo de caso de absentismo laboral numa indústria transformadora. O objetivo é identificar e divulgar as medidas institucionais que a organização implementa para reduzir o absentismo. O principal propósito do relatório aqui apresentado é identificar e analisar as medidas institucionais que permitem a manutenção do absentismo em níveis reduzidos nesta organização. Da realização deste estudo conclui-se que o prémio de desempenho, os serviços de saúde ocupacional e a identificação dos colaboradores com a organização são as medidas institucionais que mantêm o absentismo reduzido.

Keywords

Workplace Absenteeism, Manufacturing Industry, Portuguese Industrial Sector.

Abstract

Workplace absenteeism is a relevant issue in all major sectors of activity in Portugal. This phenomenon can be caused by intrinsic and extrinsic factors to the workers. The Portuguese manufacturing industries are also affected by this phenomenon due to possess in the organizations many of the factors that lead employees not to attend the work place during the hours in which they should be exercising their functions.

The present work introduces a case study of absenteeism in the manufacturing industry. The main goal is to identify and promote the institutional measures implemented by the organization in study that aim to reduce absenteeism. The purpose of the presented report is to identify and analyse the institutional measures that allow the maintenance of absenteeism at reduced levels in this organization. With this study, it is possible to conclude that the performance award, occupational health services and the identification of employees with the Organization are the institutional measures that maintains the low levels of absenteeism.

Conteúdo

Lista de Figuras	v
Lista de Tabelas	vii
Siglas e Abreviaturas	ix
1 Introdução	1
1.1 Motivação	1
1.2 Organização do documento	2
2 Enquadramento Teórico	3
2.1 Absentismo laboral	3
2.1.1 Conceito	4
2.1.2 Absentismo legalmente considerado	4
2.1.3 Absentismo legalmente não considerado	5
2.1.3.1 Fatores diretamente relacionados com o colaborador	5
2.1.3.2 Fatores diretamente relacionados com a organização	7
2.1.4 Fenómeno de “estar presente”	12
2.1.5 Medidas para combater o absentismo	13
2.2 Setor Industrial Português	16
2.2.1 Gênese e Desenvolvimento	16
2.3 Indústrias Transformadoras Portuguesas	18
2.3.1 Gênese	18
2.3.2 Conceito e Caraterização - Atualidade	20
2.3.3 Peso das Indústrias Transformadoras em Portugal	21
2.3.4 Peso das Indústrias Transformadoras na Região de Aveiro	23
2.3.5 Absentismo nas Indústrias Transformadoras	24
3 Metodologia	27
3.1 Objetivo Geral, Objetivos Específicos e Pergunta de Investigação	27

3.2	Metodologia do Relatório	28
3.2.1	Caraterização da amostra do questionário aplicado pelo Grupo	29
3.2.2	Caraterização da Amostra das Entrevistas	30
4	Caraterização da Organização	35
4.1	Caraterização do Grupo	35
4.1.1	Missão, Visão e Valores	36
4.1.2	Complexos Industriais do Grupo	36
4.1.2.1	Complexo Industrial de Aveiro (Site 1)	37
4.1.2.2	Complexo Industrial de Setúbal (Site 2)	37
4.1.2.3	Complexo Industrial de Coimbra (Site 3)	38
4.1.2.4	Complexo Industrial de Castelo Branco (Site 4)	38
4.2	Caraterização dos Recursos Humanos da empresa	39
4.2.1	Direção de Gestão de Pessoas	39
4.2.2	Direção de Gestão de Talento	41
5	Caraterização do Absentismo na Organização	43
5.1	Caraterização do Absentismo no Grupo	43
5.2	Caraterização do Absentismo no Complexo Industrial de Aveiro	48
5.3	Medidas existentes no Grupo para redução do Absentismo	50
5.3.1	Prémio de Desempenho	50
5.3.2	Saúde Ocupacional	51
5.3.3	Medidas aplicadas em caso de ausência por doença ou acidente	54
6	Resultados e Discussão de Resultados	55
6.1	Resultados	55
6.2	Discussão dos Resultados	63
7	Conclusão	67
	Referências Bibliográficas	71
	Anexo I	77
	Apêndice I	79
	Apêndice II	81
	Apêndice III	83

Lista de Figuras

1	Tipologia de Liderança e o seu efeito no Absentismo	10
2	Fatores que influenciam o Absentismo Laboral	12
3	Crescimento Económico Português, entre 1947-1992	17
4	Concelhos da Região de Aveiro e número de empresas de Indústria transformadora de cada um, no ano de 2012	23
5	Pessoas entrevistadas para realização deste estudo	29
6	Amostra por Classe de Idades	29
7	Amostra por Sexo	30
8	Amostra por Categoria Profissional	30
9	Amostra por horário de trabalho	30
10	Amostra por Classe de Idades	32
11	Amostra por Sexo	32
12	Amostra por Categoria Profissional	32
13	Amostra por Horário de Trabalho	33
14	Organograma da Direção de Gestão de Pessoas (DGP)	41
15	Organograma da Direção de Gestão de Talentos (DGT)	42
16	Duração dos episódios de ausência, em dias, por ano	43
17	Duração média, em dias, dos motivos de ausência mais frequentes	45
18	Duração média em dias de ausência dos colaboradores nos diferentes Complexos Industriais do Grupo, nos anos de 2015 e 2016	46
19	Duração média, em dias, dos episódios de ausência por escalões etários	46
20	Duração média das ausências por estado civil, em dias	47
21	Duração média, em dias, dos episódios de ausência segundo o horário de trabalho	47
22	Duração média dos episódios, em dias, das ausências relacionando as variáveis: escalão etário e horário de trabalho	48
23	Duração média, em dias, das ausências por colaborador no Complexo Industrial de Aveiro	49
24	Taxa de absentismo do Complexo Industrial de Aveiro, nos anos 2015, 2016 e 2017	50

Lista de Tabelas

1	Desempenho da Indústria, em percentagem, entre 1920-1990	17
2	Produção Industrial das Atividades da Indústria Transformadora, em percentagem, entre 1958-1990	18
3	Taxas de crescimento industrial por atividades das Indústrias Transformadoras, em percentagem, entre 1953-1990	19
4	Contribuição das atividades da Indústria Transformadora para o crescimento da Indústria, em percentagem	19
5	Atividades da Indústria Transformadora	20
6	População Empregada, por ano e setor de atividade económica	21
7	Número de indivíduos empregados, por ano, na Indústria Transformadora	21
8	Percentagem de indivíduos a trabalhar, por ano, na Indústria Transformadora	22
9	Valor Acrescentado Bruto das Indústrias Transformadoras, nos anos de 2015-2016	23
10	Principais indicadores monetários, ano 2015, da Região de Aveiro	24
11	Taxa de absentismo total e por atividade económica com maior e menor absentismo reportado, no ano 2016	25
12	Horas não trabalhadas durante o ano de 2016, por motivo	25
13	Correspondência entre o número da entrevista, o entrevistado e a sua categoria profissional	33
14	Distribuição, por motivo, dos episódios de ausência registados nos anos 2015 e 2016	44
15	Número de episódios de ausência por motivos mais relevantes por faixa etária	46
16	Duração média por colaborador, em horas e dias, dos motivos de ausência do Complexo Industrial de Aveiro	49
17	Prémio de desempenho em função dos dias de ausência e do respetivo coeficiente a receber	51
18	Resumo dos resultados obtidos	65

Siglas e Abreviaturas

BEKP	Bleached Eucalyptus Kraft Pulp (Pasta Branca de Eucalipto)	OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
CEE	Comunidade Económica Europeia	PIB	Produto Interno Bruto
DGP	Direção de Gestão de Pessoas	UWF	Uncoated Woodfree (Papéis Finos não Revestidos)
DGT	Direção de Gestão de Talento	VAB	Valor Acrescentado Bruto
EFTA	Associação Europeia de Livre Comércio		
IRS	Imposto sobre o Rendimento de Pessoas Singulares		

Introdução

1.1 Motivação

O absentismo laboral é um fenómeno mundial que existe em todos os grandes setores económicos. O presente relatório pretende analisar o absentismo laboral na indústria transformadora portuguesa, que se enquadra no setor secundário da economia.

O Instituto Nacional de Estatística (1994) define absentismo laboral como as ausências dos colaboradores do seu posto de trabalho, no seu horário normal de trabalho, independentemente destas ausências se tornarem faltas justificadas ou injustificadas. O conceito de indústria transformadora é definido pelo Instituto Nacional de Estatística (2007), na Classificação Portuguesa das Atividades Económicas – Rev.3, como atividades que transformam matérias-primas através de um processo químico ou físico em novos produtos.

O fenómeno do absentismo é preocupante e acarreta custos para as organizações. Estima-se que só no Reino Unido este fenómeno tenha um custo oitocentos e quarenta e um (841) euros por ano por trabalhador (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012). Em consequência, a formulação de políticas institucionais e um maior controlo do absentismo laboral, por parte das organizações, pode resultar numa poupança significativa para as mesmas (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012). Para além de acarretar custos elevados, o fenómeno do absentismo causa imprevisibilidade e trabalho suplementar. As razões da existência deste fenómeno nas organizações podem estar relacionadas com fatores intrínsecos e/ou extrínsecos ao colaborador.

Focando no panorama da indústria transformadora, a nível nacional, o valor total do absentismo laboral desta era de 6,7%, no ano de 2016 (Gabinete de Estratégia e Planeamento, 2016). No mesmo ano, a organização onde foi realizado o estágio apresentava apenas um valor total de 2,10% (Documentos Internos da Organização – Indicadores de Gestão, 2015-2017). Assim sendo, o presente documento tem como foco o estudo do absentismo laboral numa indústria transformadora, devido à verificação do elevado absentismo laboral nesta tipologia de indústria a nível nacional quando comparado ao baixo absentismo apresentado pela organização. Esta escolha foi motivada pela discrepância nos valores de absentismo laboral

na organização (2,1%) e dos dados apresentados pelo Gabinete de Estratégia e Planeamento na mesma atividade (5,3%) dentro da Indústria Transformadora Portuguesa.

A questão que serviu de base a esta investigação e que define a construção deste relatório foi construída da seguinte forma: “Quais as medidas institucionais existentes no Grupo onde se efetuou o estágio que mais contribuem para a baixa taxa de absentismo dos seus trabalhadores, quando comparada com a mesma taxa no sector da indústria transformadora em Portugal?”. Partindo desta questão, o objetivo geral deste estudo é perceber quais as medidas institucionais existentes na organização que, de acordo com a perceção das chefias do grupo, das chefias locais, da equipa de saúde ocupacional e dos executantes mais contribuem para um nível de absentismo que se pode considerar reduzido. De forma a encontrar respostas para a questão enunciada e ir de encontro ao objetivo definido, foram utilizados dados quantitativos centrados num questionário aplicado aos trabalhadores e dados qualitativos obtidos através de entrevistas realizadas às chefias centrais e locais, à equipa de saúde ocupacional e aos executantes.

1.2 Organização do documento

O documento encontra-se organizado em sete diferentes capítulos, iniciando com a introdução. De seguida, é apresentado o enquadramento teórico sobre os temas de absentismo laboral, o setor industrial português, a indústria transformadora portuguesa e o absentismo na Indústria transformadora Portuguesa. Segue-se a metodologia onde é apresentada a questão de investigação, os objetivos deste trabalho e onde é efetuada a caracterização da amostra de um inquérito elaborado pelo grupo que caracteriza o absentismo na organização, bem como a caracterização da amostra dos atores entrevistados pela autora. Posteriormente apresenta-se a caracterização do grupo que engloba a missão, visão e os valores da organização, os complexos industriais da organização e a caracterização dos seus recursos humanos. Apresenta-se ainda o capítulo onde se procede à caracterização do absentismo em todo o grupo, no complexo industrial onde foi realizado o estágio curricular e as medidas existentes de combate ao absentismo laboral existentes no grupo e neste complexo industrial. O sexto capítulo deste trabalho centra-se na apresentação da análise dos resultados das entrevistas realizadas e na sua discussão. Finalmente apresentam-se as conclusões finais do trabalho.

Enquadramento Teórico

2.1 Absentismo laboral

Os custos financeiros do absentismo são referidos na literatura como sendo elevados. Estima-se que nos Estados Unidos da América os colaboradores estejam ausentes, em média, 1,6% do tempo normal de trabalho (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012). No Reino Unido, o absentismo laboral custa, em média por ano, à economia do país mais de trinta e dois biliões de euros (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012). Deste modo, o absentismo laboral não acarreta só custos financeiros para as organizações, mas também custos de conhecimento, visto que o colaborador que estava a exercer a função estava dotado de um conhecimento e de uma perícia que o colaborador substituto não possui no momento (Gaudine, & Saks, 2001).

Em Portugal, o absentismo laboral por doença acarreta custos para quatro diferentes atores: o serviço nacional de saúde, a segurança social, o empregado e o empregador. Os custos associados ao serviço nacional de saúde advêm da necessidade que o doente tem de utilizar os serviços disponibilizados por este para melhorar a sua saúde. Relativamente aos custos da segurança social, devem-se a esta ser a entidade que paga o subsídio que substitui o salário do colaborador enquanto este estiver de baixa. Este subsídio é designado de subsídio de doença, sendo definido pela Segurança Social (2018) como uma compensação monetária utilizada para ressarcir o beneficiário por perda temporária da sua remuneração por motivo de doença. Existem também custos para o empregado, pois em Portugal o subsídio de doença não corresponde ao seu salário completo (ver anexo I) e só é pago a partir do quarto (4º) dia de incapacidade se o cidadão trabalhar por conta de outrem ou a partir do décimo primeiro (11º) dia de incapacidade se o cidadão for um trabalhador independente (ver anexo I) (Segurança Social, 2018). Finalmente, os custos para o empregador baseiam-se na baixa produtividade, pois na maioria das vezes, o colaborador em falta não é substituído por um colega nem por um trabalhador temporário (Godet-Cayré, Pelletier-Fleury, Le Vaillant, Dinet, Massuel, & Léger, 2006).

Assim sendo, e para que os custos financeiros e de conhecimento deste fenómeno sejam reduzidos e as organizações continuem competitivas dentro do seu mercado, é cada vez

mais frequente serem criadas medidas institucionais para combater este flagelo (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012).

2.1.1 Conceito

O conceito de absentismo laboral é definido pelos autores Agapito e Cardoso de Sousa (2010) como as ausências não planeadas ao trabalho que se traduzem em custos, diretos ou indiretos, para as organizações. Por outro lado, os autores Harrison e Price (2003 *cit in* Gosselin, Lemyre, & Corneil, 2013), definem o mesmo conceito como a falta de presença física no ambiente onde e quando um trabalhador é esperado estar. Para Ortiz e Samaniego (1995) o absentismo laboral é o incumprimento das obrigações laborais, por parte de um colaborador, que se traduz na falta ao trabalho de forma imprevista quando deveria estar no mesmo (*cit in* Grau, Vallejo, Tomás, & Rodrigues, 2005).

Para além de diferentes definições deste conceito, existem também diversas formas de classificar o absentismo laboral. O autor Miller (1991 *cit in* Sagie, 1998) delimita este conceito em duas vertentes: absentismo voluntário e absentismo involuntário. O primeiro corresponde ao absentismo que está sob o controlo direto do colaborador, tendo por base a obtenção de objetivos pessoais deste (Miller 1991 *cit in* Sagie, 1998). O segundo relaciona-se com as situações que não estão sob o controlo direto do colaborador (*cit in* Sagie, 1998). Também os autores Frooman, Mendelson e Murphy (2012) procedem a uma classificação semelhante, dividindo o absentismo laboral em legítimo e ilegítimo. O primeiro consiste em faltas com justificação plausível e o segundo corresponde a faltas injustificadas dadas pelos colaboradores (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012).

Os mesmos autores referem que as organizações deparam-se com três categorias de absentismo: o que está completamente fora do controlo destas, o que está parcialmente dentro do controlo destas e o que é totalmente controlado por estas (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012). Na primeira categoria os autores dão como exemplo os níveis de empregabilidade, na segunda categoria é dado como exemplo as promoções dos seus colaboradores e na terceira o exemplo dado é a forma de liderança (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012).

Neste documento optou-se por dividir o absentismo laboral em duas classificações: o absentismo legalmente considerado e o absentismo não considerado legalmente. O absentismo legalmente considerado inclui as situações de ausência que estão previstas no Código de Trabalho em vigor em Portugal, enquanto que o absentismo não considerado legalmente engloba todas as outras situações que não estão previstas na lei. O absentismo não considerado legalmente é subdividido em diferentes temas apontados pela literatura como fatores que aumentam o absentismo.

2.1.2 Absentismo legalmente considerado

De acordo com o Código do Trabalho considera-se falta a ausência de um trabalhador do local em que devia estar a desempenhar a sua atividade durante o período normal de trabalho diário. Em caso de ausência do trabalhador por períodos inferiores ao período normal de

trabalho diário, os respectivos tempos são adicionados para determinação da falta. Caso a duração do período normal de trabalho diário não seja uniforme, considera-se a duração média para efeito do disposto no número anterior (Artigo 248.º Noção de falta, Código do Trabalho, 2017).

As ausências dos trabalhadores nas suas horas normais de trabalho são posteriormente convertidas em faltas justificadas ou injustificadas. As faltas justificadas estão previstas no Código do Trabalho e consistem nos quinze dias seguintes em caso de matrimónio, falecimento do cônjuge ou familiar, prestação de provas nos estabelecimentos de ensino, doença, acidente de trabalho, cumprimento de obrigação legal, assistência a filhos, netos ou a um membro do agregado familiar, a deslocação ao estabelecimento de ensino de um menor a seu encargo por motivo de situação educativa (o limite é de quatro horas por trimestre por cada menor), o colaborador ser representante dos trabalhadores, ser candidato a um cargo político e se a ausência for aprovada pelo empregador (Artigo 249.º do Código do Trabalho, 2017).

Segundo o Código de Trabalho, as ausências dos trabalhadores podem também dever-se a licenças. As licenças previstas no Código do Trabalho não determinam quaisquer perdas de direitos dados pela entidade patronal, exceto na retribuição. Existem vários tipos de licenças: licença em situação de risco clínico durante a gravidez; licença por interrupção de gravidez; licença parental; licença devido a adoção e licença de parentalidade (Artigo 65.º do Código do Trabalho, 2017). Para além de ausências por faltas e por licenças há, também, dispensas do horário de trabalho para situações como: prestação de trabalho no período noturno; prestação de trabalho por parte de uma trabalhadora grávida, puérpera ou lactante; dispensa para avaliação para adoção e dispensa para consulta pré-natal, amamentação ou aleitação (Artigo 65.º do Código de Trabalho, 2017).

2.1.3 Absentismo legalmente não considerado

Existem vários fatores apontados pela literatura mais propensos a causar absentismo. Estes fatores podem estar diretamente relacionados com o colaborador, como a idade, o género e o estado civil. Ou indiretamente relacionados com o mesmo e diretamente relacionados com a organização, como o horário de trabalho, o sentimento de pertença à organização, o compromisso organizacional, a identificação do colaborador com a organização, a tipologia de chefiar, o salário que recebe, a função que executa, condições e o ambiente de trabalho.

2.1.3.1 Fatores diretamente relacionados com o colaborador

A idade é um dos fatores que aumenta o tempo de ausência dos colaboradores devido à deterioração do estado de saúde destes (Bierla, Huver, & Richard, 2013). Por outro lado, aumenta a presença dos trabalhadores no local de trabalho enquanto doentes, pois os autores ao comparar a faixa etária dos vinte cinco anos e a dos cinquenta e cinco anos, concluíram que os trabalhadores de cinquenta e cinco anos apresentam mais três dias de absentismo que os de vinte cinco anos e tem têm 25% mais de propensão de virem trabalhar doentes (Bierla, Huver, & Richard, 2013). A razão apresentada como sendo a potenciadora destas conclusões

é a moralidade, pois os trabalhadores com mais de cinquenta e cinco anos têm uma maior preocupação com a sua ausência que os trabalhadores mais novos, porque se forem despedidos a probabilidade de arranjar outro trabalho é menor (Bierla, Huver, & Richard, 2013).

Relativamente ao género, o senso comum afirma que mulheres tendem a ser mais ausentes do local do trabalho que os homens. Os fatores mais comuns para as ausências destas podem ser tomar conta de uma criança doente, as atividades relacionadas com a escola das crianças e as tarefas domésticas (Patton, & Johns, 2007). No entanto, o sexo feminino tende a ser mais ausente que o sexo masculino devido à sua saúde ser mais delicada (Patton, & Johns, 2007). O género feminino tem uma maior tendência para sentir sintomas físicos como enxaquecas, insónias e depressões, que se traduzem em idas com maior frequência ao médico (Culbertson, 1997; Lipton *et al.*, 1994; Nelson & Burke, 2002; Rodin & Ickovics, 1990 *cit in* Patton, & Johns, 2007).

Os estereótipos relacionados com o sexo feminino são uma explicação para as mulheres serem mais ausentes do local de trabalho (Patton, & Johns, 2007). Estes estereótipos referem que os homens, a nível laboral, são tecnicamente mais competentes, mais competitivos, mais racionais, mais agressivos e mais comprometidos com as suas carreiras (Durkin, 1987; Nelson, & Burke, 2002 *cit in* Patton, & Johns, 2007). Por outro lado, as mulheres são mais emocionais, mais passivas, mais orientadas para as relações, mais sobrecarregadas com as tarefas domésticas e com os filhos, menos comprometidas com o trabalho e menos motivadas para o sucesso (Durkin, 1987; Nelson, & Burke, 2002 *cit in* Patton, & Johns, 2007). A diferença destas características entre homens e mulheres estão provadas como sendo pequenas (Patton, & Johns, 2007), mas a crença nestes estereótipos está tão enraizada que tende a moldar a realidade social (Deaux, & LaFrance, 1998 *cit in* Patton, & Johns, 2007). Assim sendo, esta crença enraizada nestes estereótipos leva a expectativas de comportamento desviante do sexo feminino (Patton, & Johns, 2007).

Os autores Bierla, Huver e Richard (2013) referem resultados semelhantes aos apontados anteriormente sobre o género feminino. Os mesmos afirmam que as mulheres tendem a reportar mais absentismo, devido a ficarem em casa quando estão doentes para recuperar de forma mais rápida e devido ao papel social que estas desempenham (Bierla, Huver, & Richard, 2013).

Em suma, as mulheres tendem a reportar mais absentismo que os homens devido a questões relacionadas com a sua saúde, às tarefas domésticas que estas desempenham, ao papel de cuidar dos filhos e devido à crença no estereótipo de que as mulheres tendem a faltar mais ao trabalho (Patton, & Johns, 2007; Bierla, Huver, & Richard, 2013).

O estado civil é um dos fatores mais importantes para prever o comportamento dos colaboradores no local de trabalho (Baldwin, Johnson, & Butler, 1996). O autor Hill (1979) menciona que o absentismo laboral é mais elevado no estado civil casado e que, dentro deste estado civil, o sexo feminino tende a ser mais ausente que o sexo masculino. Os autores Baldwin, Johnson e Butler (1996) afirmam que os colaboradores do sexo masculino que são casados tendem a reportar episódios de absentismo mais curtos, isto é, têm tendência de regressar mais rapidamente ao trabalho que os colaboradores que são solteiros. A explicação encontrada para que este fenómeno aconteça consiste no fato de que os colaboradores casados têm um maior

incentivo económico para voltarem ao trabalho porque as suas responsabilidades financeiras são maiores que as responsabilidades financeiras dos colaboradores solteiros (Baldwin, Johnson, & Butler, 1996). Os mesmos autores referem também que as mulheres casadas tendem a reportar episódios de absentismos mais longos que as mulheres solteiras (Baldwin, Johnson, & Butler, 1996). Isto acontece devido ao papel social atribuído ao género feminino (Baldwin, Johnson, & Butler, 1996).

2.1.3.2 Fatores diretamente relacionados com a organização

Na Europa, estima-se que um em cada cinco trabalhadores, trabalhe em regime de turnos e um em cada vinte trabalhadores trabalhe horas extensas (Harrington, 2001).

“Considera-se trabalho por turnos qualquer modo de organização do trabalho em equipa em que os trabalhadores ocupem sucessivamente os mesmos postos de trabalho, a um determinado ritmo, incluindo o ritmo rotativo, que pode ser contínuo ou descontínuo, o que implica que os trabalhadores podem executar o trabalho em horas diferentes no decurso de um dado período de dias ou semanas” (Artigo 220º Código do Trabalho da Lei 7/2009).

O trabalho de turnos pode variar entre seis a doze horas de trabalho, com constante substituição dos trabalhadores durante as vinte e quatro horas, com duas, três ou quatro equipas consoante o número de horas que cada equipa trabalha (Harrington, 2001). Os turnos podem ser turnos fixos ou rotativos. No primeiro os trabalhadores só trabalham no turno da manhã, tarde ou noite. No segundo os turnos manhã, tarde e noite estão em constante rotação. A tipologia de trabalho por turnos leva a uma interrupção do ritmo biológico humano, designado de ciclo circadiano, que tem uma duração de mais ou menos vinte e quatro horas (Costa, 1996). A inversão do ciclo normal de “atividade-descanso” (Costa, 1996) e a mudança de horário das refeições e do trabalho acarreta consequências como uma oscilação anormal da temperatura corporal, mudanças da taxa de respiração, da excreção urinária e mudanças na divisão celular e produção de hormonas (Harrington, 2001).

Os trabalhadores que exercem funções em regime de turnos tendem a experienciar interrupções das atividades familiares ou sociais, porque trabalhar durante os fins de semana leva à marginalização (Harrington, 2001). Esta marginalização acontece porque é ao fim de semana que ocorrem o maior número de atividades socioculturais (Harrington, 2001). Assim, os trabalhadores deste regime de horário experienciam um maior conflito entre trabalho-família e trabalho-vida social (Tausig, & Fenwick, 2001). Para além de terem maior dificuldade em marcar atividades em família ou com amigos, têm também maior dificuldade em arranjar tempo para desempenhar os papéis de progenitor(a), papéis domésticos e sociais, o que leva a uma redução da satisfação destes perante o trabalho (Tausig, & Fenwick, 2001).

Os trabalhadores em regime de horário de turnos têm maior propensão para adotar comportamentos desviantes como o consumo de álcool e de tabaco, comidas menos saudáveis e a menor prática de exercício físico (Puttonen, Härmä, & Hublin, 2010). Deste modo, os trabalhadores por turnos têm uma maior propensão para aumentar de peso, para desenvolverem diabetes tipo2 e hipertensão (Puttonen, Härmä, & Hublin, 2010). Em consequência destes comportamentos, estes trabalhadores têm maior tendência para ter problemas cardíacos, como

enfarte do miocárdio e acidentes vasculares cerebrais (Puttonen, Härmä, & Hublin, 2010) e doenças do foro intestinal e do foro gástrico, como úlceras (Knutsson, 2003).

O regime de horário de trabalho por turnos rotativos não tem só como consequência doenças do foro intestinal e cardíaco, mas também distúrbios de sono. As insónias são o distúrbio de sono mais frequente na população (Daley, Morin, LeBlanc, Grégoire, Savard, & Baillargeon, 2009). Este distúrbio de sono é definido como a dificuldade em adormecer ou manter um sono completo, tendo como consequências fadiga e sonolência (Godet-Cayré, *et al.*, 2006). O impacto negativo da insónia reflete-se no trabalho através da redução da capacidade para executar este, baixa produtividade, maior insatisfação com local de trabalho e aumento dos acidentes de trabalho e acidentes itenere (Daley *et al.*, 2009). A fadiga define-se como um estado em que a capacidade e a eficiência de trabalho estão reduzidas, e afeta não só os esforços mentais, mas também os esforços físicos (Hossain, Reinish, Kayumov, Bhuiy, & Shapiro, 2003). A fadiga relacionada com o trabalho em regime de turnos rotativos pode levar a doenças como a apneia de sono, transtorno periódico do movimento dos membros, narcolepsia, síndrome de fadiga crónica, fibromialgia, abuso de álcool, depressões, consumo e dependência de drogas e distúrbios psiquiátricos (Hossain *et al.*, 2003).

Em suma, o trabalho por turnos aumenta o absentismo laboral. A razão deste aumento deve-se à diminuição do tempo disponível para a vida familiar e social dos colaboradores (Tausig, & Fenwick, 2001). Os fatores que conduzem ao aumento do absentismo laboral, devido a doença, advêm da interrupção do círculo circadiano do colaborador, da diminuição da atividade física do mesmo, da adoção de uma alimentação menos saudável e de comportamentos desviantes como o consumo de tabaco e bebidas alcoólicas (Puttonen, Härmä, & Hublin, 2010). Os trabalhadores por turnos são mais propensos a doenças do foro gástrico (Knutsson, 2003), doenças cardíacas (Puttonen, Härmä, & Hublin, 2010) e distúrbios de sono (Daley *et al.*, 2009).

Como fatores que influenciam o absentismo laboral pode-se enumerar o compromisso organizacional, a identificação do colaborador com a organização e o sentimento de pertença deste na organização. O compromisso organizacional pode ser medido através do envolvimento do trabalhador dentro da organização. Segundo o autor Porter, o compromisso organizacional pode ser composto por quatro componentes: acreditar na organização, aceitar os objetivos e valores desta; fazer esforços pela organização e o desejo de manter a agregação dos colaboradores à organização (*cit in* Mowday, 1999). Os autores Meyer e Allen (1991) referem três tipos de compromisso: o afetivo, o contínuo e o normativo (*cit in* Mowday, 1991). O primeiro traduz-se na ligação emocional que o colaborador tem pela organização (Mowday, 1991). O segundo alude à intenção do colaborador de permanecer na empresa, pois os custos da sua saída são mais elevados que os ganhos de continuar nesta (Mowday, 1999). O terceiro é traduzido pelo sentimento de obrigatoriedade de ficar na organização sentido pelo colaborador (Mowday, 1999).

O compromisso organizacional afetivo não é o único fator comportamental que prende o colaborador à organização. É necessário também ter em conta a conformidade, a identificação e a internalização (O'Reilly, & Chatman, 1986 *cit in* Mowday, 1999). A Conformidade é

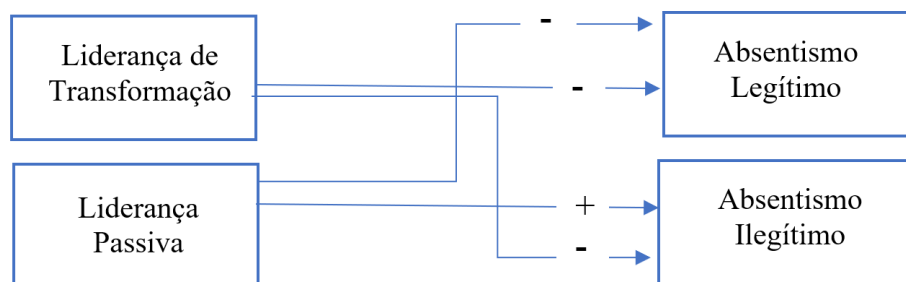
um comportamento adotado pelo colaborador apenas para receber as recompensas que a organização oferece (Mowday, 1999). A identificação com a organização acontece quando os trabalhadores se reveem nos objetivos e valores da organização e adotam um comportamento que beneficia esta (Mowday, 1999). A internalização acontece quando os valores da organização e do colaborador convergem e se refletem num comportamento positivo do colaborador (Mowday, 1999). O compromisso organizacional é afetado por fatores intrínsecos da organização, como a cultura, os valores, a forma de chefiar e as normas utilizadas por esta (Cohen, 1992; Gellatly, 1995; Markham, & McKee, 1995; Mathieu, & Kohler, 1990b; Sagie, 1993 *cit in* Sagie, 1998).

Todavia, não é só o compromisso organizacional que é afetado por fatores intrínsecos à organização. O nível de identificação do colaborador é também afetado por este tipo de fatores. Existem três fatores organizacionais que afetam o nível de identificação de um colaborador à organização a percepção de suporte da organização ao colaborador, a justiça processual e a percepção de insegurança no trabalho (Ngo, Loi, Foley, Zheng, Zhang, 2013). O primeiro fator traduz-se na crença de que a organização se preocupa com o bem-estar dos colaboradores (Ngo *et al.*, 2013). Este fator aumenta o compromisso organizacional, o sentimento de pertença do colaborador, a satisfação no trabalho e a melhoria na performance dos colaboradores (o que conduz a um aumento da produtividade da organização) (Ngo *et al.*, 2013). O segundo fator traduz-se na percepção, por parte dos colaboradores, da equidade nos processos que determinam os resultados (Lind, & Taylor, 1998 *cit in* Ngo *et al.*, 2013). Este fator tem um efeito positivo nas atitudes e comportamentos dos colaboradores (Ngo *et al.*, 2013). O terceiro fator é a percepção de falta de estabilidade e de segurança na organização (Probst, 2003) e é visto como um fator que motiva stress e atitudes menos positivas e, consequentemente, diminui o sentimento de pertença do colaborador (*cit in* Ngo *et al.*, 2013).

A forma de chefiar os colaboradores numa organização é um fator que afeta o absentismo laboral. Os autores Frooman, Mendelson e Murphy (2012) estudaram dois tipos de liderança: a liderança que induz à transformação e a liderança passiva. A primeira é caracterizada por promover os valores que elevam os colaboradores, estimular intelectualmente os colaboradores através do envolvimento destes nas tomadas de decisões, incentivar a criatividade e capacitar os colaboradores para assumir riscos e tomar decisões (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012). Este tipo de liderança trata cada colaborador individualmente e fornece *feedback* construtivo e incentivos (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012). O segundo tipo de liderança caracteriza-se pela desresponsabilização do líder em relação ao trabalho e ao desempenho dos colaboradores, pela falta de resposta aos problemas dos colaboradores e pela não monitorização do desempenho dos colaboradores nem *feedback* em relação ao trabalho que desempenham (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012). Nesta tipologia de liderança, a consequência para o mau desempenho dos colaboradores é a punição (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012).

Quando o objeto de estudo é o absentismo ilegítimo os autores afirmam que numa liderança que visa a transformação os colaboradores reportam mais satisfação e menos absentismo ilegítimo (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012). Quando os colaboradores são liderados de forma passiva, a sua satisfação com o trabalho diminui e o absentismo ilegítimo

Figura 1: Tipologia de Liderança e o seu efeito no Absentismo



Fonte: Adaptado de Frooman, Mendelson, & Murphy (2012).

aumenta (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012). Ao estudar o absentismo legítimo, os autores, chegaram à conclusão de que quando os colaboradores estão numa liderança que visa a transformação, o seu absentismo legítimo baixa porque estes têm um sentimento de compromisso elevado, levando a que na maioria das vezes os colaboradores compareçam para trabalhar mesmo doentes (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012). Quando os colaboradores estão num tipo de liderança passiva, o absentismo legítimo baixa tal como no tipo de liderança anterior (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012). A razão para esta redução é a não utilização dos dias livres dos colaboradores quando estão doentes (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012).

Após esta análise, pode-se afirmar que a liderança passiva diminui o absentismo legítimo, pois os colaboradores não querem desperdiçar os dias de descanso estando doentes, preferindo aproveitá-los a fazer algo que apreciam (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012). Por outro lado, aumenta o absentismo ilegítimo, pois os colaboradores aproveitam para faltar quando estão bem de saúde (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012). A liderança que visa a transformação dos colaboradores diminui ambos os absentismos em estudo. Estes resultados mostram que os colaboradores atendem ao trabalho mesmo quando estão doentes e não estão ausentes quando estão bem de saúde, pois o seu nível de compromisso e satisfação com o trabalho que executam é elevado (Frooman, Mendelson, & Murphy, 2012).

Outro fator em estudo são os salários mais elevados são sinónimos de menor absentismo segundo Pfeifer (2010), pois provoca um sentimento de recompensa nos trabalhadores e faz com que estes falem menos. O mesmo autor indica também que esta afirmação é verdadeira quando o salário está relacionado com as características do trabalho que o colaborador executa e o grau hierárquico que o mesmo ocupa (Pfeifer, 2010). Quando existe um sentimento de justiça salarial, os grupos hierárquicos mais baixos fazem comparações com cargos hierárquicos superiores para melhorarem a sua performance o que os leva a faltar menos (Pfeifer, 2010).

O autor Frank (1984 *cit in* Pfeifer, 2010) afirma que os salários mais elevados pertencem a cargos hierárquicos superiores que apresentam maior responsabilidade, autonomia e autoridade. O autor Pfeifer (2010) refere que os cargos hierárquicos superiores são ocupados por colaboradores que reportam menos absentismo, pois o absentismo nestes colaboradores tem custos superiores quando comparados com o absentismo laboral nos cargos mais baixos. Os

autores Bierla, Huver e Richard (2013) referem o mesmo que o autor anterior, ou seja, quando um colaborador ocupa um cargo de maior responsabilidade tem a propensão de reportar menos absentismo, pois compreende que os colaboradores não têm a mesma produtividade na sua ausência. Compreende também que a sua ausência acarreta custos para a empresa e faltar pode afetar a sua reputação como superior, apesar de que, na maioria das vezes, as consequências desta presença podem ser maiores que o benefício (Bierla, Huver, & Richard, 2013).

Os autores Baldwin, Johnson e Butler (1996) referem que os colaboradores com maior educação literária tendem a regressar ao trabalho mais rapidamente que os colaboradores com menor educação e que ocupam cargos hierárquicos inferiores. As razões que os autores apresentam para este fenómeno acontecer são o fato de estes estarem mais preparados para investir na sua saúde. A força física para a execução dos trabalhos tende a diminuir com a subida na hierarquia e as organizações tendem a investir numa maior formação nos cargos mais elevados que conduz a que os cargos mais elevados sejam mais facilmente realocados em caso de acidente de trabalho (Baldwin, Johnson, & Butler, 1996).

Em suma, os salários mais elevados nos colaboradores com cargos hierarquicamente mais baixos diminui o absentismo porque estes sentem que o seu trabalho é recompensado de forma generosa (Pfeifer, 2010). Em cargos hierárquicos mais elevados e com maior autonomia e responsabilidade, os salários mais elevados levam a que os colaboradores tenham a tendência a reportar menos absentismo (Bierla, Huver, & Richard, 2013; Baldwin, Johnson, & Butler, 1996).

As condições em que os trabalhadores executam o seu trabalho afetam o absentismo laboral, pois espera-se que quanto menos ergonómicas forem as condições de trabalho mais elevado seja o absentismo reportado pelos colaboradores. As condições de trabalho adversas podem ser um indicador de um maior número de baixas por doença (Laaksonen, Niemi, Rahkonen, & Lahelma, 2010). Assim, a melhoria destas é um fator importante para baixar o absentismo nas empresas (Laaksonen *et al.*, 2010). As condições adversas podem ser causadas por fatores estruturais como o trabalho não ser organizado, trabalhar para além das horas estipuladas, trabalhar em regime de turnos rotativos, trabalho com maior requisição de força física, maior exposição a substâncias perigosas e com condições menos ergonómicas (Laaksonen *et al.*, 2010).

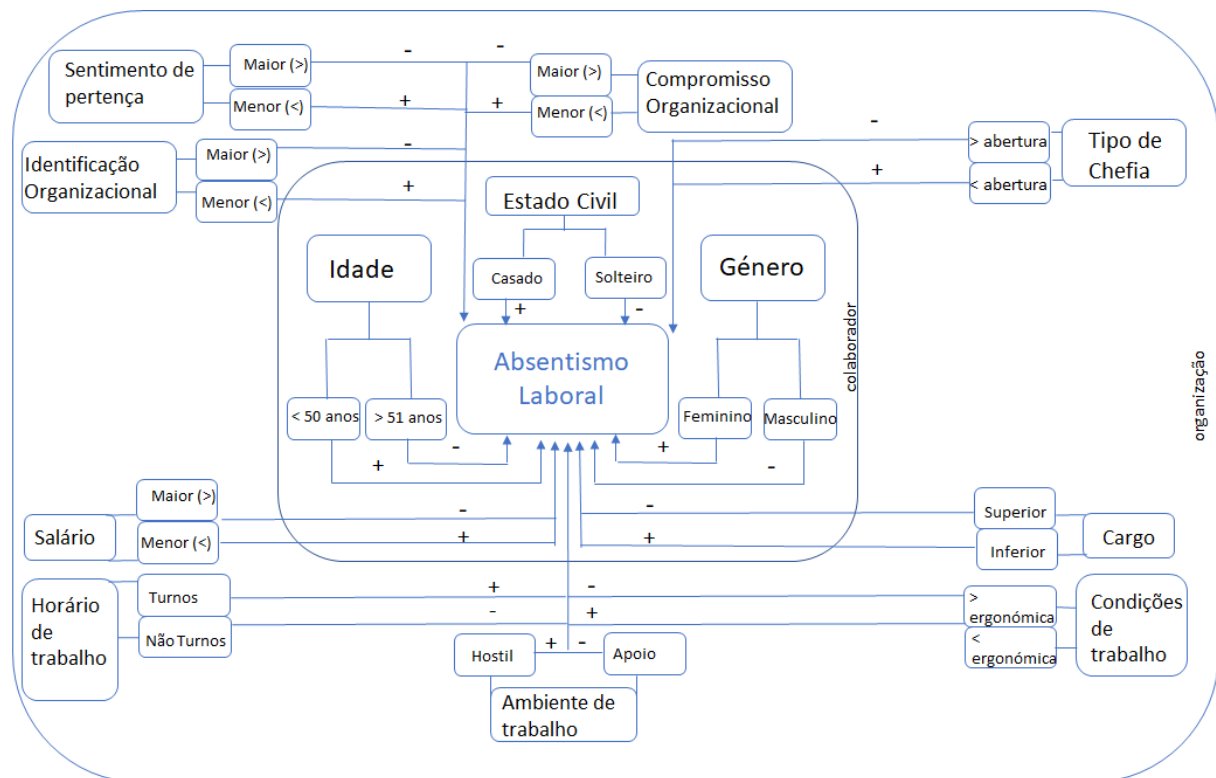
Os autores Zaccaro, Craig e Quinn (1991), afirmam que o absentismo está relacionado com a satisfação com o trabalho, ou seja, quanto maior for a satisfação do trabalhador no seu local de trabalho menor será a sua ausência. Apesar deste fator não ser o único a explicar a variação do absentismo, quando um colaborador se sente insatisfeito no seu local de trabalho a sua identificação e o seu compromisso com a organização é menor, o que leva a uma maior propensão em recorrer ao absentismo (Zaccaro, Craig, & Quinn, 1991).

O autor Undén (1996) estudou a correlação entre o ambiente de trabalho, o seu efeito na saúde dos colaboradores e o absentismo. No estudo realizado pelo autor Undén (1996) foram abordadas cinco diferentes variáveis de suporte: suporte dado através da apreciação do trabalho, o sentimento de pertença, o suporte instrumental, o suporte emocional e um

ambiente de trabalho de apoio. As duas variáveis analisadas pelo autor com maior influência no absentismo dos colaboradores foram o sentimento de pertença e o ambiente de trabalho. Os colaboradores que tiveram ausentes durante mais tempo reportaram um menor sentimento de pertença à organização e um ambiente de trabalho hostil (Undén, 1996). O autor Undén (1996) afirma haver uma forte relação entre o apoio social e o absentismo. O mesmo explica que quanto melhor for a integração de um membro numa organização e quanto menor forem as restrições sobre o trabalho deste, menor será o seu absentismo (Undén, 1996). Se o ambiente de trabalho for aborrecido e insatisfatório, o absentismo reportado também é maior, não por doença, mas por cópia de comportamento (Undén, 1996).

Em suma, quanto melhor for a percepção do trabalhador do seu ambiente de trabalho maior é a identificação deste com a organização. Quanto maior a identificação com a organização, mais positivas serão as atitudes deste perante o seu trabalho (Ngo *et al.*, 2013).

Figura 2: Fatores que influenciam o Absentismo Laboral



Fonte: Elaboração Própria - Resumo da bibliografia apresentada.

2.1.4 Fenómeno de “estar presente”

Associado ao fenómeno do absentismo está o fenómeno de “estar presente”, definido como a presença no local de trabalho mesmo quando o colaborador está doente (Bierla, Huver, & Richard, 2013). Este fenómeno, apesar de ter menor notoriedade, traz igualmente custos para as organizações através de uma baixa de produtividade dos colaboradores (Bierla, Huver, & Richard, 2013).

“Estar presente” é um fenómeno que começou a ser notado e estudado muito depois do absentismo e caracteriza-se pelo facto de o colaborador comparecer no seu local de trabalho apesar de sofrer de problemas de saúde, físicos ou psicológicos (Gosselin & Lauzier, 2011 *cit in* Gosselin, Lemyre, & Corneil, 2013). “Estar presente” associa-se a doenças gastrointestinais e alergias, enquanto que, o absentismo está mais associado a doenças provocadas por tensão alta, tiroide e problemas emocionais (Gosselin, Lemyre, & Corneil, 2013). Este fenómeno está amplamente associado aos colaboradores mais novos em fase de construção de carreira (Gosselin, Lemyre, & Corneil, 2013). Os contratos com termos fixos incentivam o fenómeno de “estar presente”, pois os colaboradores querem passar uma boa impressão deles próprios e mostrar compromisso com a organização com intuito de passarem a um contrato sem termo nas organizações (Bierla, Huver, & Richard, 2013).

Em suma, o fenómeno de “estar presente” acontece, na maioria das vezes, com doenças menores. Alguns dos trabalhadores evitam faltar quando estão doentes devido a questões económicas, como foi referido anteriormente, pois a remuneração em caso de ausência não é equivalente à remuneração normal (Bierla, Huver, & Richard, 2013). Adicionalmente, este fenómeno cresce também com os colaboradores mais jovens sem contratos fixos (Bierla, Huver, & Richard, 2013).

2.1.5 Medidas para combater o absentismo

Existem estratégias que são transversais a muitas organizações e têm como objetivo reduzir o número de ausências dos seus colaboradores. Tais como, o prémio de desempenho, a avaliação de desempenho, entre outras. As estratégias de recompensa ajudam a modificar certos comportamentos e características internas nas empresas e a motivar a performance dos trabalhadores (Stonich, 1984). Estas servem para atingir objetivos de grupo e satisfazer necessidades individuais (Leventhal, 1976). As recompensas traduzem-se numa maior performance dos colaboradores, o que por sua vez se traduz num aumento dos lucros (Honrado, Pina e Cunha, & Cesário, 2001). Mas o principal objetivo das recompensas é fomentar comportamentos éticos e de cooperação nas organizações (Honrado *et al.*, 2001). Assim sendo, as recompensas têm três grandes propósitos: resolver problemas, reforçar, fortalecer e moldar comportamentos e fortalecer a lealdade dos trabalhadores (Leventhal, 1976).

Os tipos de recompensas podem ser divididos em duas categorias, as recompensas intrínsecas e as recompensas extrínsecas. As primeiras são as recompensas alcançadas através da boa execução do trabalho e têm um teor não monetário (Chen, Ford, & Farris, 1999). As recompensas extrínsecas, traduzem-se em recompensas tangíveis, induzidas pela empresa para premiar a boa produtividade, podendo ser monetárias ou não monetárias (Chen, Ford, & Farris, 1999). As recompensas monetárias podem-se traduzir num aumento do salário, num bónus ou opções em stock (Chen, Ford, & Farris, 1999). Por sua vez, as recompensas não monetárias são recompensas simbólicas que satisfazem as necessidades socio-emocionais dos colaboradores (Chen, Ford, & Farris, 1999). Estas recompensas não monetárias, podem ser coletivas, isto é, são dadas pela empresa a uma grande parte dos funcionários (como seguros de saúde ou partilha de lucros) (Chen, Ford, & Farris, 1999). As recompensas individuais

são dadas individualmente e tendem a recair sobre a performance de um indivíduo, sendo mais diferenciadoras (Chen, Ford, & Farris, 1999). As recompensas fixas são as recompensas que são incluídas no salário e as recompensas variáveis são as recompensas ocasionais (Chen, Ford, & Farris, 1999).

As recompensas coletivas são perceptíveis como mais benéficas do que as recompensas individuais, pois as primeiras tendem a ser distribuídas de forma mais igualitária (Chen, Ford, & Farris, 1999). Deste modo, reduzem ou neutralizam as distâncias psicológicas, reforçam e criam objetivos mais ambiciosos e fomentam uma maior sensibilidade para trabalhar em grupo (Chen, Ford, & Farris, 1999). As recompensas intrínsecas trazem uma maior ligação emocional à empresa e uma maior identificação com esta (Malhotra *et al.*, 2007 *cit in* Nujjo, & Meyer, 2012). Estas captam o empenho através da afetividade do trabalhador (Amabile, Schatzel, Moreta, & Kramer, 2004 *cit in* Nujjo, & Meyer, 2012) e ajudam os trabalhadores a desenvolver confiança e interesse em atingir os objetivos organizacionais (Burke, 2002 *cit in* Nujjo, & Meyer, 2012). Assim, os trabalhadores que sentem um maior suporte por parte dos supervisores tendem a ser mais gratificantes, a apoiar mais os objetivos organizacionais e tendem a modelar o seu comportamento para melhor (Burke, 2002 *cit in* Nujjo, & Meyer, 2012). No entanto, as recompensas monetárias trazem reconhecimento e *feedback* positivo da sua competência e performance (Wiley, 1995 *cit in* Nujjo, & Meyer, 2012) e maior motivação intrínseca para produzir produtos de alta qualidade (Nujjo, & Meyer, 2012). Assim sendo, as recompensas monetárias têm um efeito mais positivo quando culminadas com as recompensas intrínsecas (Nujjo, & Meyer, 2012).

Para Lucena (1977) a avaliação do desempenho é um instrumento de crescimento e valorização das pessoas e organizações, que procura através do trabalho e do desempenho dos colaboradores oferecer resposta às aspirações e desejos humanos (*cit in* Reynaud, & Todescat, 2016). A avaliação do desempenho nas organizações origina vantagens como o reconhecimento do trabalho e os sistemas de recompensas do trabalhador, a perceção de qual o estado em que o trabalhador está a definição de objetivos, metas e planos de ação, a melhoria contínua e o retorno de *feedback* ao trabalhador para que este saiba o que precisa de melhorar para atingir os objetivos definidos para si através da análise dos seus pontos fortes e fracos (Lebas, 1995).

Existem também propostas referidas na literatura que têm o intuito de melhorar a execução do trabalho e, deste modo, reduzir o absentismo. Estas propostas consistem em melhores perspetivas de progressão nas carreiras, promoção das relações sociais entre colegas de trabalho (pois os desentendimentos com os colegas de trabalho mais próximos levam a problemas psicológicos que, por sua vez, levam ao absentismo e a possibilidade de obtenção de habilitações suplementares) (Agapito, & Sousa, 2010), prevenção dos riscos laborais através de informar e formar os trabalhadores e melhorar as condições de trabalho destes para evitar doenças, aumentar a qualidade da vida laboral, arranjar um trabalho que estimule os trabalhadores e que os faça sentir importantes e realizados e utilizar a psicologia das organizações para estudar os comportamentos dos trabalhadores e desenvolver técnicas e práticas de recursos humanos para que o trabalhador se sinta integrado na empresa e sinta justiça remuneratória para as funções que executa (Boada i Grau, Vallejo, Tomás, & Rodrigues,

2005).

As propostas estendem-se para a área da saúde com vista a uma melhoria da saúde dos trabalhadores em regime de turnos. A familiarização e educação dos trabalhadores para as consequências do trabalho por turnos para que haja uma prevenção por parte destes; a implementação de um sistema de saúde ocupacional, a criação um espaço de conforto para que os trabalhadores tenham uma posição ativa na execução dos horários (Royal College of Nursing, 2012) e a rotação dos turnos no sentido manhã – tarde – noite são algumas das propostas na área da saúde (Muecke, 2005). A rotação de turnos proposta é a única rotação que não interrompe o ciclo circadiano do trabalhador, o que torna as reações e as respostas mais rápidas e ajuda a reduzir o pensamento mais lento e a menor capacidade de memória (Muecke, 2005).

Os trabalhadores reportam ser mais benéfico uma menor rotação dos turnos para dar tempo a para ajustarem os períodos de sono ao turno (Akerstedt, & Wright, 2009). Os períodos de sono na rotação de um turno noturno para um diurno tendem a ser mais pequenos de uma a quatro horas (Akerstedt, & Wright, 2009). Tendo este fato em consideração, os autores concluíram que os turnos de rotação rápida não deixam fazer a reposição do sono perdido (Akerstedt, & Wright, 2009). Os efeitos provocados pelos turnos são menos perceptíveis nos trabalhadores que têm uma rotação de turno igual à do relógio, pois o ciclo circadiano tem uma tendência natural para atrasar algumas horas. Esta rotação é mais benéfica para os trabalhadores cujos círculos circadianos possuem menos de vinte e quatro horas (Akerstedt, & Wright, 2009).

Outras propostas referidas na literatura para redução do absentismo, consistem em *feedback* por parte das chefias aos seus colaboradores acerca do seu absentismo e das suas presenças, documentarem estas nos ficheiros pessoais dos colaboradores, perceber as razões que levaram os colaboradores a faltar, de modo a construírem um programa para melhorar os comportamentos dos colaboradores (Sagie, 1998), as organizações focarem-se em dois mecanismos de autorregulação dos colaboradores (informação de desempenho e um padrão comparativo) (Gaudine, & Sacks, 2001). A autorregulação através de um padrão comparativo reduz o absentismo porque os colaboradores comparam o seu desempenho com um desempenho padrão (Gaudine, & Sacks, 2001). Quando o desempenho destes é inferior ao desempenho padrão estes colaboradores tendem a sentirem-se insatisfeitos com o seu desempenho, esta insatisfação leva a um aumento de motivação e, por consequente, a um melhor desempenho (Gaudine, & Sacks, 2001). Para que estas mudanças de comportamento através de um padrão comparativo aconteçam, é necessário que haja, numa fase inicial, um *feedback* sobre o desempenho do colaborador (Gaudine, & Sacks, 2001). Assim, o absentismo acima da média pode ser reduzido com uma medida de baixo custo (Gaudine, & Sacks, 2001).

A assiduidade de um colaborador doente é cada vez mais frequente devido a razões financeiras (Bierla, Huver, & Richard, 2013). Em contrapartida, a produtividade deste é menor e pode contaminar os colegas de trabalho (Bierla, Huver, & Richard, 2013). Deste modo, a proposta é a criação de uma compensação financeira complementar àquela que é paga para que o colaborador recupere (Bierla, Huver, & Richard, 2013).

2.2 Setor Industrial Português

2.2.1 Gênese e Desenvolvimento

Segundo a literatura, os últimos países europeus a desenvolver o seu setor industrial foram os países periféricos (Reis, 1987). Não fugindo à regra, a industrialização portuguesa foi tardia quando comparada com os países centrais da Europa (Reis, 1987). As décadas que antecederam a primeira guerra mundial foram importantes para que acontecesse o crescimento industrial e as transformações estruturais necessárias para a industrialização dos países mais atrasados (Reis, 1987). As transformações estruturais que aconteceram nas décadas de 1870 até 1913 permitiram este crescimento industrial (Reis, 1987). São consideradas como transformações estruturais o aumento do mercado, o aumento da especialização da produção, a conceção de uma rede de transportes, o aparecimento dos bancos, a introdução de tecnologia moderna para a época, entre outras (Reis, 1987). O maior desenvolvimento fabril, nestas décadas, ocorreu nas indústrias têxteis, tabaco, moagens e fertilizantes (Reis, 1987).

Apesar de todo o crescimento industrial que ocorreu durante esta época, Portugal continuava a ser um país em que a agricultura era o setor dominante e com maior importância na economia (Reis, 1987). Este fenómeno pode ser explicado pela perda das colónias, pela devastação causada pelas invasões francesas, pelas guerras civis que aconteceram no início do século, pela concorrência dos outros países devido às baixas barreiras alfandegárias; pelo mercado português ser de pequena dimensão e baseado numa agricultura atrasada, pela burguesia portuguesa ser débil, dividida e incapaz de promover os seus interesses perante o estado, pela falta de investimento industrial e pela falta de especialização da mão-de-obra fabril (Reis, 1987).

Após a segunda guerra mundial (1939-1945) Portugal aderiu aos acordos feitos por outros países europeus, não devido à sua convicção política, mas porque necessitava de equilibrar as contas internas (Lains, 1994). Os acordos europeus que Portugal aderiu foram a Organização Europeia para a Cooperação Económica (OECE), a Comunidade Económica Europeia (CEE) e a Associação Europeia de Livre Comércio (EFTA) (Lains, 1994). Os acordos europeus tinham como principal objetivo fomentar os laços comerciais estáveis, reduzir as barreiras alfandegárias e garantir a implementação de políticas internas de estímulo à produção industrial (Lains, 1994). Assim sendo, na década de cinquenta, Portugal desenvolveu os seus setores industriais para exportar produtos para a Europa, tendo como vantagem competitiva perante outros mercados a mão-de-obra barata (Lains, 1994). Estes acontecimentos levaram a que, em 1963, o valor da produção industrial em Portugal superasse o valor da produção agrícola, nascendo assim uma nova nação industrial na Europa Ocidental (Lains, 1994). O modelo de industrialização português era caracterizado pelos baixos salários praticados através da manipulação dos preços dos produtos agrícolas para serem baixos, criando a ilusão de um baixo custo de vida e do baixo preço da matéria prima que era proveniente das colónias (Lains, 1994).

Ao analisar a tabela 1 é possível aferir que o setor industrial cresceu entre 1923 – 1930, regrediu nos anos seguintes até 1952 e voltou a crescer até ao ano de 1973. Estas oscilações

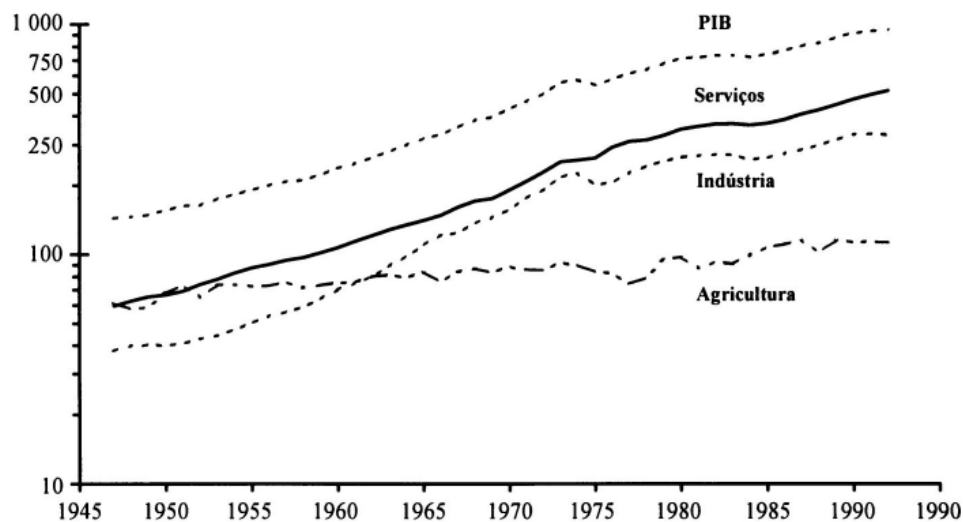
Tabela 1: Desempenho da Indústria, em percentagem, entre 1920-1990

P.I.B.		Indústria	
Anos	Valor	Anos	Valor
1923-1939	4,5	1923-1930	6,2
1934-1937	-0,1	1930-1937	4,3
1937-1947	1,7	1937-1948	2,7
1947-1951	3,1	1948-1952	1,8
1951-1957	4,2	1952-1956	5,8
1957-1965	5,5	1956-1966	8,6
1965-1973	7,2	1966-1973	8,6
1973-1980	3,5	1973-1980	2,8
1980-1990	2,5	1980-1990	2,3
Média P.I.B.		Média Indústria	
Anos	Valor	Anos	Valor
1923-1947	2,8	1923-1948	4,1
1947-1973	5,4	1948-1973	7,0
1973-1990	2,9	1973-1990	2,5

Fonte: Adaptado de Bardini *et al.*, s.d. *cit in* Lains, 1994.

positivas deveram-se a eventos históricos como a adesão de Portugal à Associação Europeia de Mercado Livre (EFTA) na sua origem em 1960, e posteriormente com a adesão de Portugal à Comunidade Económica Europeia (CEE) (Lains, 1994). As recessões de crescimento industrial deveram-se à dificuldade de obtenção de matérias primas e ao crescimento industrial de outros países pertencentes à Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) (Lains, 1994).

Figura 3: Crescimento Económico Português, entre 1947-1992



Fonte: Retirado de Neves, 1994 *cit in* Lains, 1994.

Na Figura 3 é possível verificar um crescimento exponencial do setor industrial até ao ano de 1973 e a partir desse ano um crescimento moderado. No ano de 1963, o setor industrial

ultrapassou o setor agrícola. O setor dos serviços, a partir de 1955, tornou-se o setor com maior crescimento económico até 1990.

Em suma, a recessão do crescimento do setor industrial que se inicia no ano de 1937 deveu-se à maior dificuldade de aquisição de matérias primas importantes para alimentar a indústria (Lains, 1994). O início da viragem mais importante do setor industrial português ocorreu entre 1952 e 1973, com um crescimento exponencial do setor (Lains, 1994). Este crescimento está associado com a adesão de Portugal aos acordos da União Europeia (Lains, 1994). No período de 1973 até 1990, a tendência de crescimento foi reduzida devido ao fim da emigração e ao retorno da população das antigas colónias portuguesas (Lains, 1994). Estes acontecimentos levaram ao aumento da mão-de-obra na indústria, ao decréscimo da contribuição dos setores de indústrias básicas e ao aumento da utilização do capital para fazer crescer o produto industrial (Lains, 1994).

2.3 Indústrias Transformadoras Portuguesas

2.3.1 Génese

As indústrias transformadoras são as indústrias com maior potencial inovador (Gonçalves, & Caraça, 1986). A inovação chegou a Portugal após os anos 70 através da importação de outros países da Europa (Gonçalves, & Caraça, 1986). A abordagem adotada de importação de tecnologia de outros países europeus deveu-se ao fato de que esta era a forma menos arriscada de se atingir a inovação necessária para responder às necessidades do mercado e da produção (Gonçalves, & Caraça, 1986). Quanto maior fosse a incorporação da inovação necessária na empresa, menor era a dependência desta, tornando assim maior era o valor acrescentado bruto produzido (Gonçalves, & Caraça, 1986).

Tabela 2: Produção Industrial das Atividades da Indústria Transformadora, em percentagem, entre 1958-1990

Indústria Transformadora	1958	1966	1973	1980	1990
Alimentação, Bebidas, Tabaco	27,6	24,8	21,0	22,1	22,7
Têxteis, Vestuário e Calçado	21,8	19,8	23,4	24,4	27,4
Madeiras, Cortiça e Mobiliário	2,8	11,9	8,9	6,8	5,0
Papel, Tipografia e Editoriais	7,6	7,6	7,2	6,4	6,8
Químicas e Borracha	8,5	9,4	10,6	9,3	8,3
Minerais não metálicos	4,3	4,2	4,4	5,6	7,3
Metalurgia base	1,5	2,6	2,3	2,5	3,1
Produtos metálicos e Materiais de transporte	14,7	18,3	21,0	21,5	18,7
Diversos	1,2	1,5	1,2	1,4	0,7
Contributo da indústria transformadora para o sector industrial (em percentagem)	71,6	67,5	71,5	71,4	70,4

Fonte: Adaptado de Gonçalves, & Caraça, 1986.

É perceptível através da análise da tabela 2 que as atividades que mais contribuem para o aumento da produção industrial são a alimentação, bebidas e tabaco e os têxteis, vestuário e

calçado. O aumento das indústrias de têxteis, vestuário e calçado é explicado pela exportação deste setor para os mercados que integravam a Associação Europeia de Livre Comércio (Gonçalves, & Caraça, 1986). Nas indústrias químicas e de borracha a situação é inversa. A produção industrial destas cresceu até 1973 e decresceu após esse ano. Desta análise também é possível concluir que indústrias transformadoras são o setor que mais contribuem para a produção industrial.

Tabela 3: Taxas de crescimento industrial por atividades das Indústrias Transformadoras, em percentagem, entre 1953-1990

Indústria Transformadora	1953-1959	1958-1966	1966-1973	1973-1980	1980-1990
Alimentação, Bebidas, Tabaco	4,7	6,9	6,5	3,8	2,3
Têxteis, Vestuário e Calçado	5,6	6,7	11,8	3,6	3,3
Madeiras, Cortiça e Mobiliário	5,1	7,3	4,8	-1,0	-1,0
Papel, Tipografia e Editoriais	10,7	8,3	8,3	1,2	2,8
Químicas e Borracha	0,2	9,7	11,0	1,2	0,9
Minerais não metálicos	6,2	8,0	9,8	6,8	4,7
Metalurgia base	14,2	15,5	7,5	3,9	4,4
Produtos metálicos e Materiais de transporte	11,7	11,4	11,3	3,4	0,7
Diversos	12,4	11,6	6,2	5,2	-4,3
Contributo da indústria transformadora para o crescimento do sector industrial (em percentagem)	7,8	8,3	9,1	3,0	2,1

Fonte: Adaptado de Gonçalves, & Caraça, 1986.

A tabela 3 apresenta uma taxa de crescimento industrial elevada para as atividades de metalurgia, produtos metálicos e matérias de transporte até 1966, decrescendo a partir desse ano. As atividades de indústria química e borrachas cresceram entre os anos de 1958 e 1973, voltando oscilando entre 1973 até 1990. A taxa de crescimento da indústria transformadora ascendeu entre os anos de 1953 até 1973, decrescendo nos anos seguintes.

Tabela 4: Contribuição das atividades da Indústria Transformadora para o crescimento da Indústria, em percentagem

Indústria Transformadora	1953-1959	1958-1966	1966-1973	1973-1980	1980-1990
Alimentação, Bebidas, Tabaco	10,4	23,4	18,0	27,2	25,8
Têxteis, Vestuário e Calçado	19,2	17,9	26,1	28,7	40,8
Madeiras, Cortiça e Mobiliário	7,6	11,5	6,4	-3,0	-3,4
Papel, Tipografia e Editoriais	6,2	7,7	7,0	2,9	9,1
Químicas e Borracha	12,6	10,1	11,6	4,3	4,2
Minerais não metálicos	6,2	4,2	4,6	10,2	13,3
Metalurgia base	3,0	2,9	2,2	3,1	5,6
Produtos metálicos e Materiais de transporte	28,3	20,6	23,1	24,4	7,6
Diversos	6,0	1,7	1,0	2,3	3,1
Contributo da indústria transformadora para o sector industrial (em percentagem)	-	65,7	75,5	71,2	67,2

Fonte: Adaptado de Gonçalves, & Caraça, 1986.

Na tabela 4 está representado o contributo de cada atividade para o crescimento do setor industrial. Esta apresenta a intensidade de crescimento e o peso de cada atividade no setor industrial e na indústria transformadora. É perceptível que as atividades industriais como as de alimentação, bebidas e tabaco e as dos têxteis, vestuário e calçado contribuíram para o

crescimento da produção da indústria transformadora. A importância das atividades referidas anteriormente, a partir do ano de 1973, é tão significativa que contribuíram com pouco mais de 40% para o crescimento da indústria.

2.3.2 Conceito e Caracterização - Atualidade

As indústrias transformadoras são caracterizadas como as atividades que transformam matérias-primas que provêm de várias atividades económicas, através de um qualquer processo em novos produtos (Instituto Nacional de Estatística, 2007). As diversas atividades das indústrias transformadoras estão descritas na Secção C da Classificação Portuguesa das Atividades Económicas (CAE) – Rev.3. Esta classificação inclui todas as atividades económicas que envolvem produção de bens de consumo, de bens intermédios e de investimento. A tabela 5 apresenta todas as atividades da indústria transformadora.

Tabela 5: Atividades da Indústria Transformadora

Índice da C.A.E	Atividades Económicas
10-12	Indústria de produtos alimentares, das bebidas e do tabaco
13-15	Fabricação de têxteis; indústria do vestuário; indústria do couro e dos produtos de couro
17-18	Fabricação de pasta, de papel (exceto canelado); Impressão e reprodução de suportes gravados
19-20	Fabricação de coque, de produtos petrolíferos refinados e de aglomerados combustíveis; Fabricação de produtos químicos e de fibras sintéticas ou artificiais, exceto produtos farmacêuticos
21	Fabricação de produtos farmacêuticos de base e de preparações farmacêuticas
22	Fabricação de artigos de borracha e de matérias plásticas
23	Fabricação de outros produtos minerais e não metálicos
24-25	Metalúrgicas de base; fabricação de produtos metálicos, exceto máquinas e equipamentos
26-28;33	Fabricação equipamentos informáticos, equipamento para comunicações e produtos eletrónicos e óticos; Fabricação de equipamento elétrico; fabricação de máquinas e de equipamentos, n.e.; Reparação, manutenção e instalação de máquinas e equipamentos
29-30	Fabricação veículos automóveis, reboques, semi-reboques, componentes para veículos automóveis; fabricação de outro equipamento de transporte
16;31;32	Indústrias da madeira e da cortiça e suas obras, exceto imobiliário; fabricação de obras de cestaria e de espartaria; Fabricação de mobiliário e de colchões; outras indústrias transformadoras

Fonte: Adaptado da CAE – Rev. 3 do Instituto Nacional de Estatística (INE, 2007).

2.3.3 Peso das Indústrias Transformadoras em Portugal

No ano de 2017, o número de indivíduos empregados, em Portugal, era de quatro milhões setecentos mil e cinquenta e seis e seiscentos (4.756.600) (PORDATA, 2018). No mesmo ano, o setor secundário que inclui a indústria transformadora, empregava um milhão cento e setenta e seis mil e oitocentos indivíduos (1.176.800) (PORDATA, 2018). O setor terciário era o setor de atividade que empregava a maior quantidade de indivíduos, no ano de 2017, com um total de três milhões duzentos e setenta e cinco mil e quatrocentos (3.275.400) (PORDATA, 2018).

Tabela 6: População Empregada, por ano e setor de atividade económica

Ano	Sector de Atividade			Total
	Primário	Secundário	Terciário	
2013	453.100	1.049.700	2.926.600	4.429.400
2014	389.100	1.073.500	3.036.900	4.499.500
2015	342.500	1.107.600	3.098.600	4.548.700
2016	318.400	1.128.300	3.158.600	4.605.200
2017	304.400	1.176.800	3.275.400	4.756.600

Fonte: Adaptado de PORDATA, 2018.

Tendo por base a tabela 6, é possível aferir que o número de indivíduos empregados nos setores secundário e terciário tem aumentado ao longo dos anos, enquanto que, no setor primário o número de indivíduos empregados tem diminuído. O número total de empregados em Portugal também tem aumentado. O aumento do número total de empregados do ano de 2013 para 2014 foi de setenta mil e cem indivíduos (70.100), no ano de 2014 para 2015 este número aumentou em quarenta e nove mil e duzentos indivíduos (49.200), no ano de 2015 para 2016 o aumento foi de cinquenta e seis mil e quinhentos indivíduos (56.500). O maior aumento deu-se do ano de 2016 a 2017 com mais de cento e cinquenta e um mil e quatrocentos indivíduos empregados (151.400).

Tabela 7: Número de indivíduos empregados, por ano, na Indústria Transformadora

Ano	Nº de empregados na Indústria Transformadora
2013	705.000
2014	739.000
2015	769.200
2016	777.100
2017	803.400

Fonte: Adaptado de PORDATA, 2018.

A maioria dos indivíduos empregados no setor secundário em Portugal estão empregados na indústria transformadora (PORDATA, 2018). No ano de 2017, 68,27% dos trabalhadores do setor secundário exerciam funções numa indústria transformadora. O aumento do número de empregados do ano 2013 para o ano de 2014, nesta tipologia de indústria foi de trinta e quatro mil indivíduos (34.000), de 2014 para 2015, foi de trinta mil e duzentos indivíduos (30.200). No ano de 2015 para 2016 o aumento foi menor, pois só se registou sete mil e

novecentos novos empregados (7.900) na indústria transformadora. O setor recuperou no ano de 2016 para 2017 com um aumento de vinte seis mil e trezentos novos empregados (26.300).

Tabela 8: Percentagem de indivíduos a trabalhar, por ano, na Indústria Transformadora

Ano	Empregados na Indústria Transformadora (%)
2013	15,90%
2014	16,40%
2015	16,90%
2016	16,90%
2017	16,90%

Fonte: Adaptado de PORDATA, 2018.

É perceptível através da análise da tabela 8, que os maiores aumentos de indivíduos empregados na indústria transformadora deram-se nos anos de 2013 para 2014 e de 2014 para 2015. Desde 2015, a percentagem de empregados na indústria transformadora tem-se mantido igual. A explicação para este fenómeno é que o aumento dos empregados não se dá apenas na indústria transformadora, mas também no número total de empregados em Portugal.

Como referido anteriormente, o peso da indústria transformadora no emprego em Portugal é significativo. Consequentemente, o valor (em euros) que esta representa para o país é igualmente representativo. O Instituto Nacional de Estatística refere no seu documento de Estatísticas da Produção Industrial 2016 que o total de vendas e prestação de serviços na indústria transformadora foi mais de setenta e oito mil milhões de euros (78.327.795.000). O mesmo documento refere também que se registou um aumento de 1,3% em relação ao ano de 2015 (Instituto Nacional Estatística, 2017). As atividades que contribuíram positivamente para o crescimento total da atividade foram a indústria alimentar, a fabricação de máquinas e equipamentos e a fabricação de equipamentos informáticos, equipamento de comunicações e produtos eletrónicos (Instituto Nacional Estatística, 2017). A atividade que contribuiu de forma negativa para o total da atividade foi a fabricação de produtos petrolíferos refinados (Instituto Nacional Estatística, 2017).

O valor acrescentado bruto (VAB) é uma variável importante para perceber a importância económica da indústria transformadora em Portugal. O conceito de valor acrescentado bruto, apresentado pelo Instituto Nacional de Estatística (Instituto Nacional de Estatística, 2004), é o valor bruto da produção após a subtração dos custos das matérias-primas e de outros consumos do processo produtivo. Segundo o Anuário Estatístico do Centro 2016, no ano de 2015, o valor acrescentado bruto (VAB) total português era superior a cento e cinquenta e seis mil milhões de euros (156.838.904.000) (Instituto Nacional de Estatística, 2017). O mesmo documento refere que o VAB das Indústrias Transformadoras, no ano de 2015, era superior a vinte e um mil milhões de euros (21.860.598.000) (Instituto Nacional de Estatística, 2017).

Deste modo, é possível aferir que, no ano de 2015, as indústrias transformadoras representavam 13,% do valor acrescentado bruto (VAB) português. Dados mais recentes referem que, no ano de 2016, o valor acrescentado bruto de todos os setores de atividade em Portugal era superior a cento e sessenta e dois mil milhões de euros (162.226.130.000) (PORDATA,

2018). No mesmo ano, o valor acrescentado bruto das Indústrias transformadoras era superior a vinte e dois mil milhões de euros (22.939.310.000) (PORDATA, 2018). Assim sendo, as Indústrias Transformadoras no ano de 2016 representavam 14,1% do valor acrescentado bruto (VAB) português.

Tabela 9: Valor Acrescentado Bruto das Indústrias Transformadoras, nos anos de 2015-2016

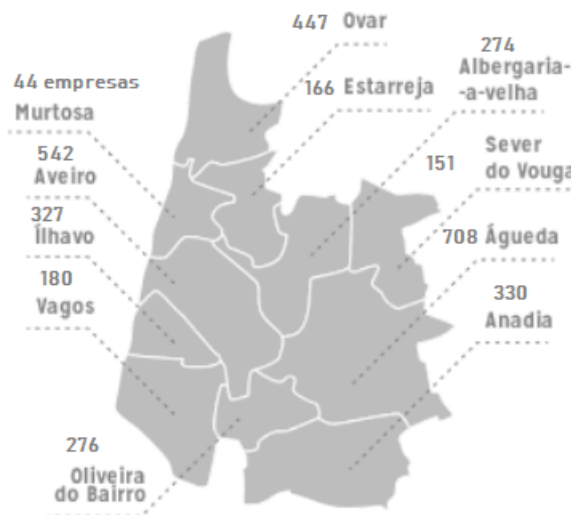
	V.A.B (em euros)			
	2015	%	2016	%
Total	156.838.904.000	100 %	162.226.130.000	100 %
Indústrias transformadoras	21.860.598.000	13,9 %	22.939.310.000	14,1 %

Fonte: Adaptado de Anuário Estatístico do Centro 2016 (Instituto Nacional de Estatística, 2017); PORDATA, 2018.

2.3.4 Peso das Indústrias Transformadoras na Região de Aveiro

Em Portugal, no ano de 2012, o número de empresas na categoria de indústrias transformadoras era de sessenta e nove mil e cinquenta e três (60.053) (PORDATA, 2015). Na Região de Aveiro, o número de empresas registadas como indústrias transformadoras, no mesmo ano, era de três mil quatrocentas de quarenta e cinco (3.445) (PORDATA, 2015). A Região de Aveiro (Nuts III) inclui os concelhos de Águeda, Albergaria-a-Velha, Anadia, Aveiro, Estarreja, Ílhavo, Murtosa, Oliveira do Bairro, Ovar, Sever do Vouga e Vagos.

Figura 4: Concelhos da Região de Aveiro e número de empresas de Indústria transformadora de cada um, no ano de 2012



Fonte: Adaptado de PORDATA, 2015.

Segundo os Censos de 2011, a população residente na Região de Aveiro era de trezentos e setenta mil, trezentos e noventa e quatro indivíduos (370.394) (Instituto Nacional de Estatística - Anuário Estatístico da Região Centro, 2017). A população empregada, no mesmo ano e na mesma região, era de cento e cinquenta e nove mil, oitocentos e sessenta e dois indivíduos (159.862), em que oitenta e quatro mil quinhentos e dez indivíduos (84.510) eram do sexo

masculino e setenta e cinco mil trezentos e cinquenta e dois indivíduos (73.352) eram do sexo feminino (PORDATA, 2015). Nesta Região, o setor de atividade que empregava mais indivíduos, no ano de 2011, era o setor terciário, com um total de noventa e quatro mil novecentos e dezoito indivíduos (94.918), seguindo-se o setor secundário com um total de sessenta mil setecentos e vinte e três indivíduos (60.723) e, finalmente, o setor primário com um total de quatro mil, duzentos e vinte e um indivíduos empregados (4.221) (PORDATA, 2015). Em suma, no ano de 2011, a população empregada na Região de Aveiro representava 43,2% de toda a população. Dentro da população empregada, 52,9% era do sexo masculino e o 47,1% do sexo feminino. No ano de 2011, o setor terciário empregava 59,4% da população, o setor secundário empregava 38,0% da população e o setor primário apenas empregava 2,6% da população.

Dados mais recentes referem que a população residente na Região de Aveiro, no ano de 2015, era de trezentos e sessenta e quatro mil, trezentos e oitenta e cinco indivíduos (364.385) (PORDATA, 2018). O Anuário Estatístico do Centro 2016 refere que o número total de empregados na Região de Aveiro, no ano de 2015, era de cento e sessenta e seis mil e treze indivíduos (166.013) (Instituto Nacional de Estatística, 2017). Destes indivíduos empregados, o mesmo documento, refere que sessenta mil quinhentos e noventa e oito indivíduos trabalhavam no setor secundário (60.598) (Instituto Nacional de Estatística, 2017). Em suma, no ano de 2015, a Região de Aveiro possuía 45,6% da sua população empregada. Quando distribuímos a população empregada desta Região pelos grandes setores de atividade obtemos que 10,9% da população está empregada no setor primário, 36,5% da população exerce funções numa atividade do setor secundário e 52,6% da população exerce funções pertencentes ao setor terciário.

Tabela 10: Principais indicadores monetários, ano 2015, da Região de Aveiro

	V.A.B (em euros)	Indivíduos empregados
Total da região de Aveiro	5.363.242.000	166.013
Apenas no sector industrial da região de Aveiro	2.090.777.000	60.598

Fonte: Adaptado de Anuário Estatístico da Região Centro 2016 (Instituto Nacional de Estatística, 2017).

A tabela 10 indica que a indústria apresenta o segundo valor mais elevado de valor acrescentado bruto e o segundo maior empregador da Região de Aveiro, sendo o sector terciário o que possui maior valor acrescentado bruto - mais de três mil milhões de euros (3.133.777.000) - devido a ser o sector que emprega a maioria da população da região, oitenta e sete mil, trezentos e quarenta e três (87.343) indivíduos.

2.3.5 Absentismo nas Indústrias Transformadoras

De seguida é apresentado a taxa de absentismo das indústrias transformadoras e o absentismo de cada uma das atividades da indústria transformadora, a nível nacional. É também apresentado os motivos mais frequentes das ausências dos colaboradores, em todas as organizações de indústria transformadora existentes em território nacional.

Tabela 11: Taxa de absentismo total e por atividade económica com maior e menor absentismo reportado, no ano 2016

	Total (%)
Indústrias transformadoras	6,7
Indústria de produtos alimentares, bebidas e do tabaco	7,6
Fabricação de têxteis; Indústria do vestuário; Indústria do couro e dos produtos de couro	7,0
Fabricação de veículos automóveis, reboques, semirreboques e componentes para veículos automóveis; Fabricação de outros equipamentos de transporte	8,1
Fabricação de pasta, de papel (exceto canelado); Impressão e reprodução de suportes gravados	5,3
Fabricação de coque, de produtos petrolíferos refinados e de aglomerados combustíveis; Fabricação de produtos químicos e de fibras sintéticas ou artificiais, exceto produtos farmacêuticos	5,5

Fonte: Adaptado de Balanço Social 2016 (Gabinete de Estratégia e Planeamento, 2016).

O absentismo laboral nas indústrias transformadoras, no ano de 2016, era em média 6,7%. As atividades que mais contribuíram para o absentismo laboral ser elevado são:

- (11/12/13) as indústrias alimentares, de bebidas e do tabaco, com um total de 7,6%, (23) fabricação de outros produtos minerais não metálicos, com uma taxa de absentismo de 7,3%;
- (13/14/15) fabricação de têxteis, a indústria do vestuário, do couro e dos produtos do couro, com 7,0%;
- (29/30) a fabricação de veículos automóveis, reboques, semirreboques e componentes para veículos automóveis; fabricação de outros equipamentos de transporte, com uma taxa de absentismo de 8,1%;

As atividades da indústria transformadora com menor absentismo são:

- (17/18) a fabricação de pasta, de papel (exceto canelado); Impressão e reprodução de suportes gravados, com uma taxa de absentismo de 5,3%;
- (19/20) fabricação de coque, de produtos petrolíferos refinados e de aglomerados combustíveis; fabricação de produtos químicos e de fibras sintéticas ou artificiais, exceto produtos farmacêuticos, com 5,5% de taxa de absentismo;

Tabela 12: Horas não trabalhadas durante o ano de 2016, por motivo

Motivo	Total (%)
Doença não profissional	52,1
Outras ausências não justificadas	13,6
Acidente de trabalho	8,0
Maternidade	6,9

Fonte: Adaptado de Balanço Social 2016 (Gabinete de Estratégia e Planeamento, 2016).

Após a análise dos dados em estudo, conclui-se que os motivos mais frequentes de ausência dos colaboradores nas Indústrias Transformadoras são as doenças não profissionais, com

52,1%, seguindo-se as outras ausências justificadas, com 13,6%. As ausências por acidentes de trabalho, apesar de não serem uma das ausências com maior relevância são também significativas, pois apresentam um valor total de 8,0%. Os motivos de ausência por acidente de trabalho e por doença não profissional são os que, na maioria das vezes, provocam ausências mais prolongadas nos colaboradores.

Metodologia

3.1 Objetivo Geral, Objetivos Específicos e Pergunta de Investigação

Dado que já existe um determinado conhecimento sobre o Grupo sobre a realidade do absentismo laboral do Grupo nos seus diferentes complexos industriais, este trabalho centra-se na análise das medidas que se apresentam como mais eficazes na manutenção de baixos níveis de absentismo laboral. Deste modo, a principal questão de investigação deste relatório consiste em “Quais as medidas institucionais existentes no Grupo onde se efetuou o estágio que mais contribuem para a baixa taxa de absentismo dos seus trabalhadores, quando comparada com a mesma taxa no sector da indústria transformadora em Portugal?”. A abordagem adotada neste estudo inclui uma reflexão sobre o papel do sector público. Isto é, procura-se refletir sobre potenciais medidas que poderiam ser desenhadas pelo Governo Central ou Administração Local, para reforçar a redução do absentismo laboral em Portugal.

Os dados utilizados na caracterização do absentismo no Grupo foram facultados por responsáveis do próprio Grupo em resultado do estudo que efetuaram, correspondente aos anos de 2015 e 2016.

Esta investigação teve como objetivos específicos aferir qual a opinião dos colaboradores da instituição, nos diversos níveis, sobre a eficácia das políticas institucionais de combate ao absentismo implementadas pela organização e compreender qual a perceção dos líderes organizacionais sobre o modo de como as políticas públicas podem contribuir para a redução do absentismo na indústria transformadora.

O propósito final do estudo realizado é a divulgação destas medidas para que possam ser utilizadas por outras organizações com o intuito de reduzirem o absentismo. Além do mais, procura-se igualmente informar os decisores políticos sobre potenciais medidas que possam ser desenvolvidas quer pelo Governo Central ou pela Administração Local, no sentido de ajudar a reduzir o absentismo laboral.

3.2 Metodologia do Relatório

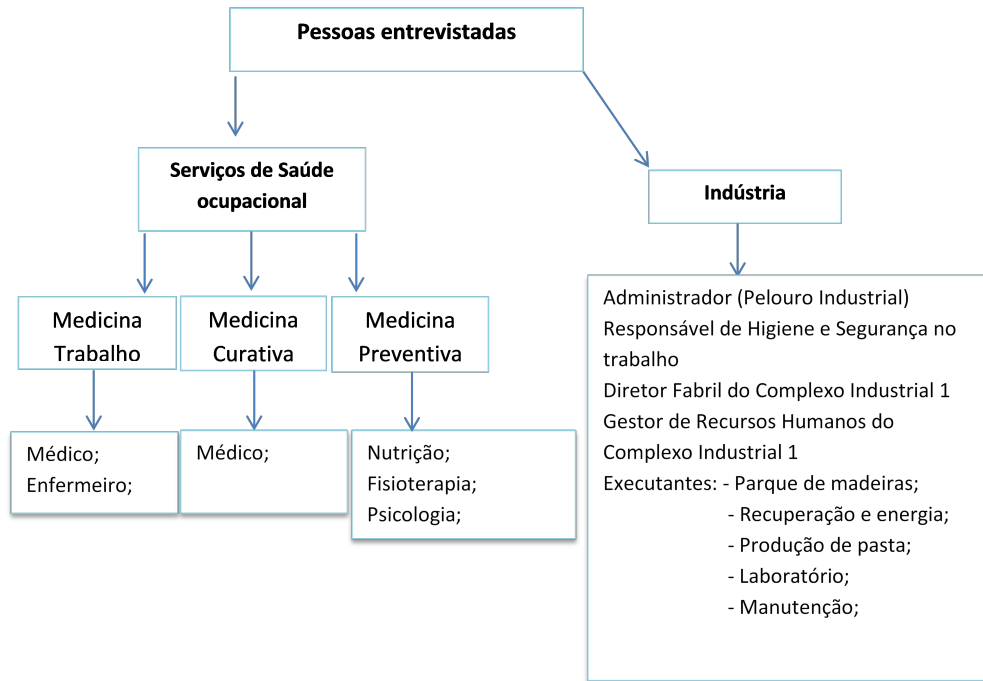
Os dados utilizados nesta análise decorrem de dados obtidos de forma indireta e direta. Os dados obtidos de forma indireta são os dados que foram providos pelo Grupo, que consistem em dados de caracterização do absentismo laboral do Grupo recolhidos por este, através dos registos das ausências por motivo nos anos 2015 e 2016 e dos dados qualitativos recolhidos através de entrevistas, efetuadas pelo Grupo, a executantes e chefias. Segundo o referido pelo Grupo, estas entrevistas foram realizadas a um total de 40 executantes, com foco nos episódios de ausência experienciados pelo próprio, com duração média de 35 minutos e também a um total de 15 chefias, com incidência na explicação da existência de absentismo na área pela qual são responsáveis, com duração média de 25 minutos. Nesta categoria encontra-se, um questionário igualmente realizado pelo grupo, a que responderam 403 colaboradores.

Os dados recolhidos de forma direta, foram obtidos pela autora através de entrevistas semiestruturadas, realizadas a 15 colaboradores chave do Grupo e do complexo industrial onde foi realizado o estágio curricular. O guião das entrevistas semiestruturadas foi adaptado para as diferentes funções entrevistadas e pode ser consultado nos Anexos II, III, IV e V.

Neste relatório utilizou-se uma Investigação Qualitativa, devido a este estudo centrar-se nas medidas institucionais que são perceptíveis como as que mantêm o absentismo laboral reduzido no Complexo Industrial onde foi realizado o estágio curricular, na perspetiva das chefias do Grupo, das chefias locais, da equipa de saúde ocupacional e dos executantes, e também nas medidas que o Governo Central e/ou Administração Local poderiam implementar para ajudar reduzir o absentismo laboral, apenas na perspetiva das chefias do Grupo, das chefias locais e da saúde ocupacional. A informação utilizada expressa deste relatório foi recolhida, de forma direta, através de técnicas não documentais de observação não participante, proveniente de entrevistas a executantes, chefias do Grupo, chefias locais e equipa de saúde ocupacional. A amostra utilizada neste relatório é uma amostra de conveniência.

Como referido anteriormente, os dados apresentados nos resultados foram extraídos de entrevistas realizadas no site do Grupo onde foi realizado o estágio curricular. Estas entrevistas têm uma duração média de 12 minutos nas chefias, 15 minutos na equipa de saúde ocupacional e 5 minutos nos executantes. Foram efetuadas a um total de 15 entrevistados-chave, com foco nas medidas existentes que na sua perspetiva e experiência mantêm o absentismo reduzido na Organização e também com foco nas medidas que o Governo Central e/ou Administração Local podem implementar para reduzir o absentismo. As entrevistas foram realizadas a chefias do grupo, como o Administrador do Pelouro Industrial, a Responsável de Higiene e Segurança no Trabalho, a chefias locais, como o Diretor Fabril do Complexo Industrial e o Gestor de Site do Complexo Industrial e aos membros da equipa de saúde ocupacional como o médico do trabalho, o médico de medicina curativa, o enfermeiro do trabalho, a fisioterapeuta, a nutricionista e o psicólogo e para finalizar, a um executante de cada área de trabalho (parque de madeiras, recuperação e energia, produção de pasta, laboratório de produção e manutenção).

Figura 5: Pessoas entrevistadas para realização deste estudo

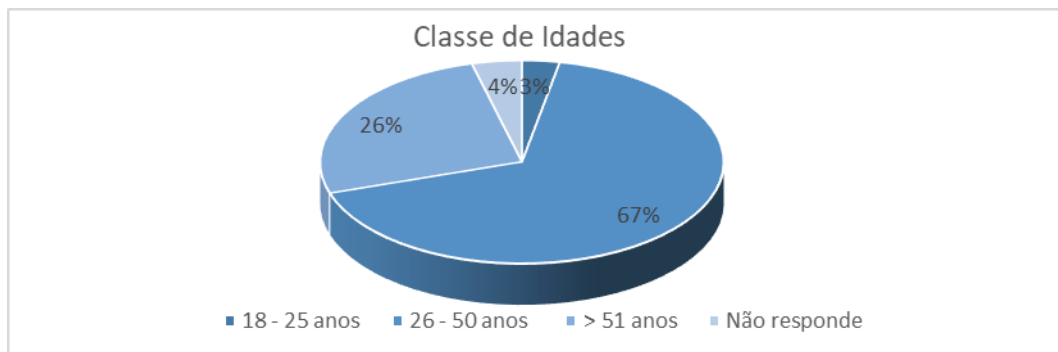


Fonte: Elaboração própria.

3.2.1 Caraterização da amostra do questionário aplicado pelo Grupo

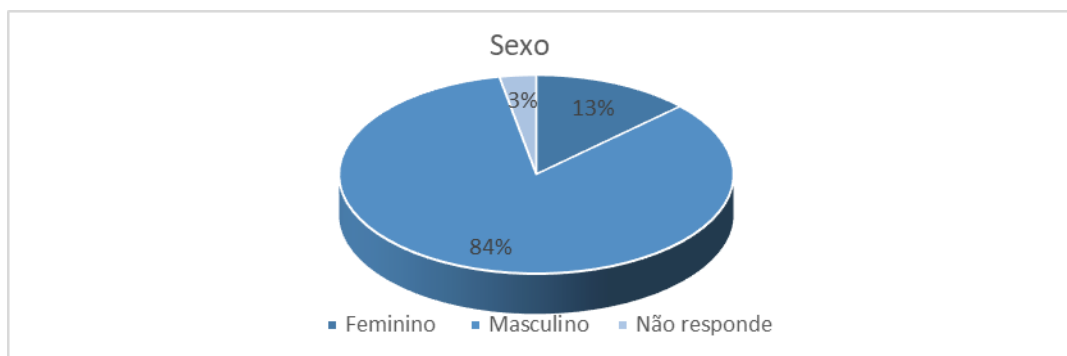
Os gráficos apresentados correspondem à caraterização do questionário que foi aplicado pelo Grupo a 403 colaboradores. É de salientar que estes dados foram obtidos de forma indireta. As variáveis utilizadas para a caraterização desta amostra, definidas pelo Grupo, consistem na idade, segmentado por escalão etários, sexo dos inquiridos, categoria profissional a que pertencem e horário de trabalho que executam.

Figura 6: Amostra por Classe de Idades



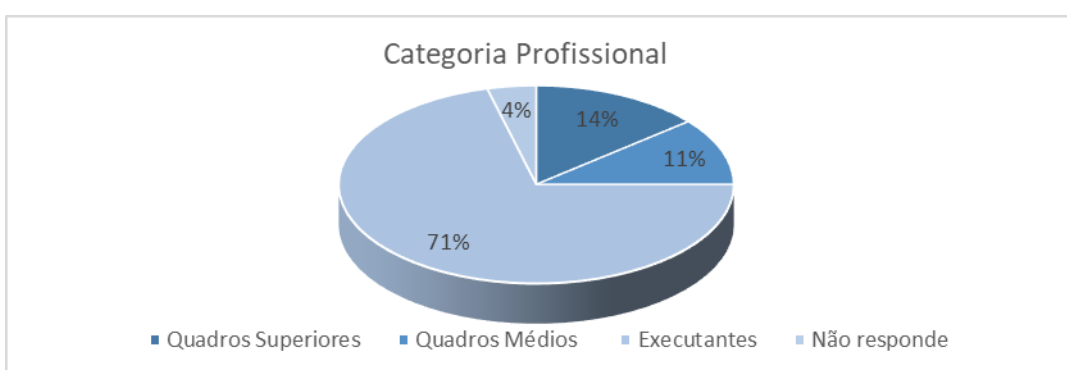
Fonte: Adaptado de Estudo da Organização (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

Figura 7: Amostra por Sexo



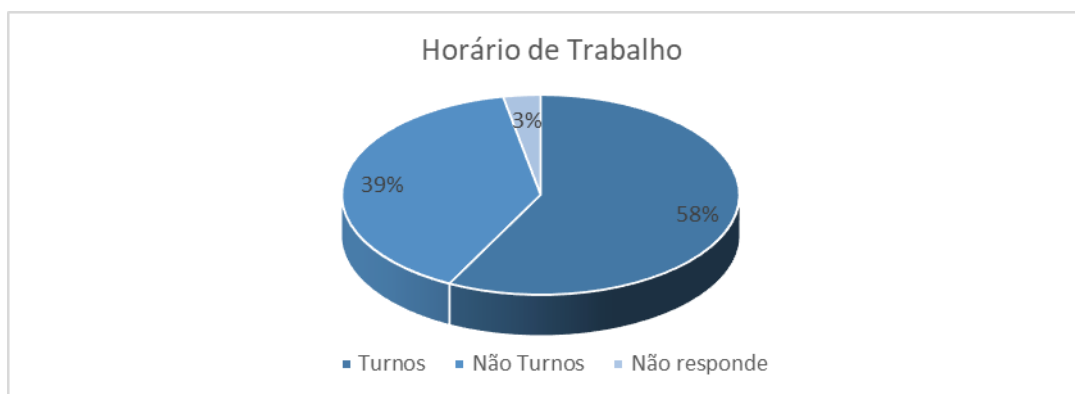
Fonte: Adaptado de Estudo da Organização (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

Figura 8: Amostra por Categoria Profissional



Fonte: Adaptado de Estudo da Organização (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

Figura 9: Amostra por horário de trabalho



Fonte: Adaptado de Estudo da Organização (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

3.2.2 Caraterização da Amostra das Entrevistas

A caraterização da amostra é efetuada a partir de dados recolhidos de forma direta através da realização de entrevistas a 15 colaboradores do Grupo. Os colaboradores entrevistados são chefias do Grupo e locais, a equipa de saúde ocupacional e executantes. As variáveis utilizadas para a caraterização da amostra foram escolhidas pela autora em concordância com as variáveis utilizadas pelo Grupo.

A equipa de saúde ocupacional é composta pelas seguintes equipas de medicina preventiva, medicina curativa e medicina no trabalho. A primeira equipa, inclui as especialidades de fisioterapia, nutrição e psicologia. Esta exerce funções no Grupo desde novembro de 2016, e é composta por diferentes especialistas que exercem funções nas áreas designadas anteriormente, formados em fisioterapia, nutrição e psicologia clínica. Foram entrevistados três membros desta equipa, sendo maioritariamente constituída por elementos do sexo feminino, pois apenas um membro desta equipa é do sexo masculino. Todos os entrevistados trabalham em regime de horário diurno.

As restantes equipas que compõem a equipa de saúde ocupacional são compostas por um médico do trabalho, um médico de medicina geral e familiar e uma equipa de enfermeiros que dá apoio a ambas especialidades de medicina. A medicina no trabalho, existe no Grupo quase desde a sua existência, sendo que o médico do trabalho entrevistado exerce esta função no Grupo desde dezembro do ano de 2000. A área de formação do inquirido é medicina e a especialidade do mesmo é medicina no trabalho. O médico de medicina curativa entrevistado trabalha no grupo desde janeiro de 2017. A sua área de formação é medicina, com especialização em medicina geral e familiar. O enfermeiro entrevistado trabalha no grupo desde janeiro de 1998, é formado em enfermagem e possui uma especialização em enfermagem no trabalho. O número de entrevistados desta área totaliza em quatro todos do sexo masculino. Ambos os médicos trabalham em regime de horário diurno e o enfermeiro entrevistado trabalha em regime de horário de turnos rotativos.

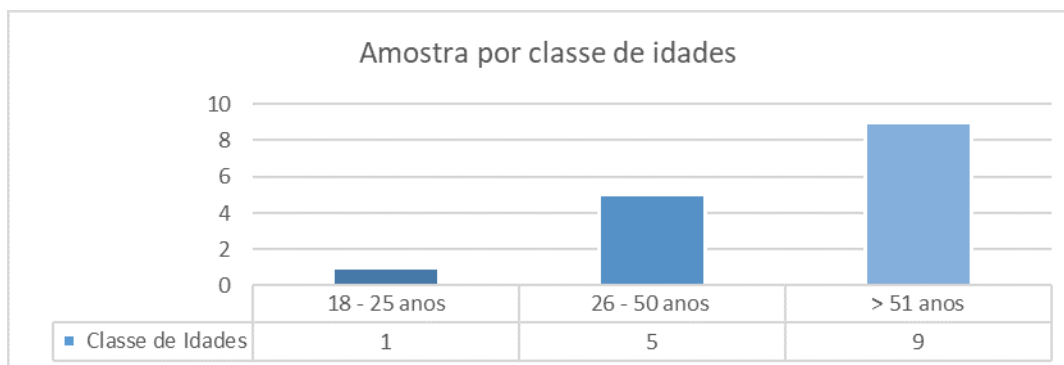
Foram entrevistadas duas chefias do Grupo, uma do sexo masculino e uma do sexo feminino, ambas com horário diurno. O Administrador do Pelouro Industrial iniciou funções no Grupo no ano de 2016 e nunca exerceu outra função no mesmo. A Coordenadora da Saúde e Segurança no Trabalho exerce funções no Grupo desde maio de 2015, tendo sido contratada para assumir esta posição. Quanto às chefias locais foram entrevistados o Diretor Fabril e o Gestor de Site. O primeiro, com formação em Engenharia Química, trabalha no grupo desde novembro de 1980, nunca exerceu outra função neste. O Gestor de Site, formado em Gestão de Recursos Humanos, trabalha no Grupo desde maio de 2003, mas apenas exerce a função de responsável de área desde maio de 2016. Ambos trabalham em regime de horário diurno.

Quanto aos executantes de cada área de trabalho, o trabalhador da área do parque de madeiras ingressou no Grupo em 1987, o colaborador do laboratório de produção de pasta em 1988 e o colaborador da área da recuperação de energia e o colaborador da área de produção de pasta iniciaram funções no grupo em 1998. O colaborador da área da manutenção apenas iniciou funções em 2014. O total de executantes entrevistados são cinco, sendo que, estes trabalhadores são todos do sexo masculino e trabalham todos no regime de horários de turnos rotativos, exceto o trabalhador do laboratório que trabalha em regime de horário diurno.

Apenas um dos entrevistados pertence ao escalão etário dos 18-25 anos. Na classe etária dos 26-50 anos foram entrevistados 5 colaboradores, enquanto que, o escalão etário que engloba os colaboradores com mais de 51 anos é o que possui um maior número de entrevistados.

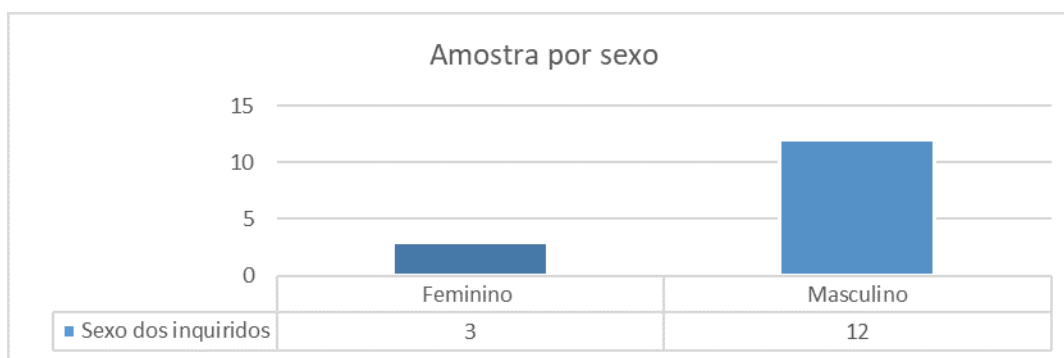
A maioria dos entrevistados são do sexo masculino. A explicação deste fenómeno tem por base o fato de ser uma indústria composta maioritariamente por membros do sexo masculino.

Figura 10: Amostra por Classe de Idades



Fonte: Elaboração própria.

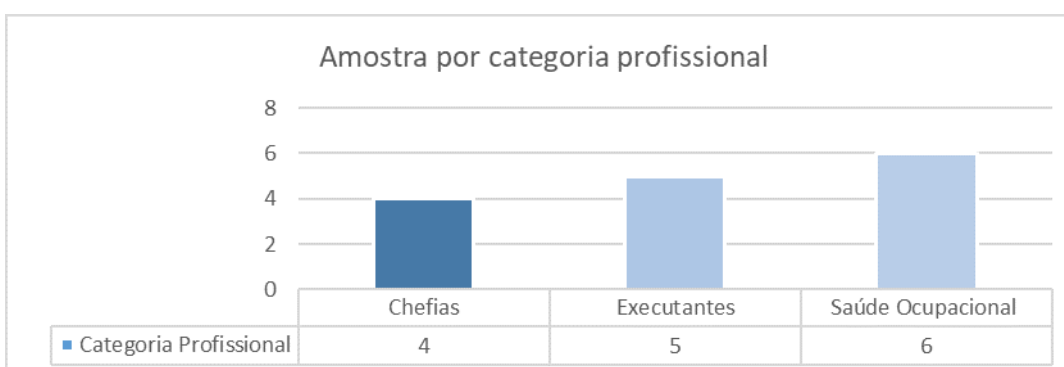
Figura 11: Amostra por Sexo



Fonte: Elaboração própria.

As entrevistadas do sexo feminino pertencem à equipa de saúde ocupacional e à Coordenadora de Higiene e Segurança no Trabalho.

Figura 12: Amostra por Categoria Profissional

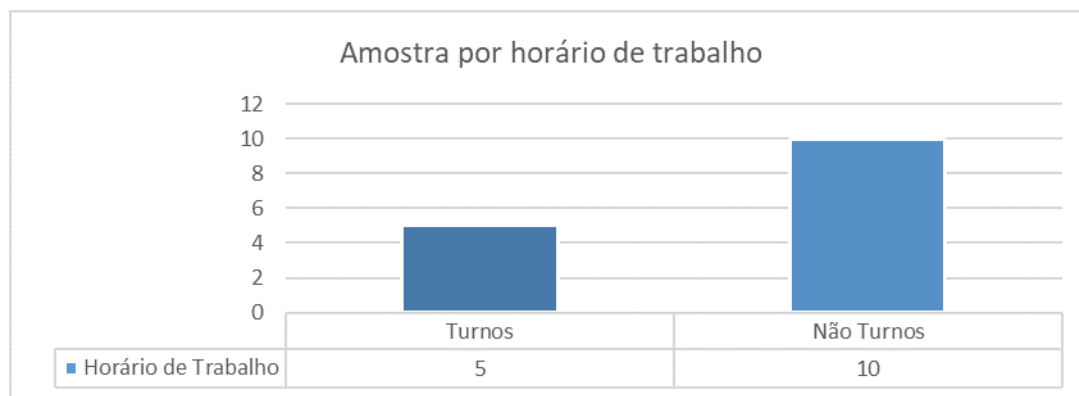


Fonte: Elaboração própria.

A saúde ocupacional tem o maior número de entrevistados devido às suas diversas áreas de atuação e à sua importância no aumento do bem-estar dos colaboradores no seu local de trabalho. Seguem-se os executantes, com a representação de um elemento por área de trabalho: parque de madeiras, produção de pasta, recuperação e energia, laboratório de produção e

manutenção. A amostra de chefias escolhida para entrevistar está presente em menor número, pois foram apenas foram abordadas chefias em cargos elevados na hierarquia do Grupo.

Figura 13: Amostra por Horário de Trabalho



Fonte: Elaboração própria.

Como referido anteriormente neste documento, os entrevistados que trabalham em horário em regime de turnos rotativos são os colaboradores das áreas do parque de madeiras, recuperação e energia, produção de pasta, manutenção e o enfermeiro. Por outro lado, os entrevistados que trabalham em regime diurno são integrantes da equipa de medicina preventiva, das chefias e o trabalhador do laboratório de produção.

De modo, a servir de orientação para o leitor, a tabela seguinte apresenta a correspondência entre o número da entrevista, o entrevistado e a categoria profissional a que pertence.

Tabela 13: Correspondência entre o número da entrevista, o entrevistado e a sua categoria profissional

Número da entrevista	Entrevistado	Categoria Profissional
Entrevista 1	Administrador Pelouro Industrial	Chefias
Entrevista 2	Coordenadora da Saúde e Segurança no trabalho	
Entrevista 3	Diretor Fabril	
Entrevista 4	Gestor de Site	
Entrevista 5	Médico do Trabalho	Equipa de Saúde Ocupacional
Entrevista 6	Médico de Medicina Curativa	
Entrevista 7	Enfermeiro do Trabalho	
Entrevista 8	Fisioterapeuta	
Entrevista 9	Nutricionista	
Entrevista 10	Psicólogo	
Entrevista 11	Executante Parque de Madeiras	Executantes
Entrevista 12	Executante Laboratório	
Entrevista 13	Executante Produção de Pasta	
Entrevista 14	Executante Recuperação e Energia	
Entrevista 15	Executante Manutenção	

Fonte: Elaboração própria.

Caraterização da Organização

4.1 Caraterização do Grupo

O Grupo em que foi realizado o estágio curricular é reconhecido em Portugal devido à sua importância na economia nacional. Dentro da sua principal área de negócio, a pasta e o papel, este grupo representa 3% do total de bens exportados em Portugal e o seu volume de negócios representa cerca de 1% do PIB nacional (Site da Organização, 2018). A produção de energia é também uma área de negócio do Grupo. Atualmente, mais de 50% da energia produzida a partir de biomassa e 5% de toda a energia elétrica em Portugal são geradas por este Grupo (Site da Organização, 2018). Conta ainda com um volume de negócios acima de mil milhões de euros (1.600.000.000) e no total emprega mais de três mil (3000) colaboradores diretos (Site da Organização, 2018).

O início do Grupo situa-se em meados do século XX, mais precisamente no ano de 1953, quando a primeira fábrica do grupo, situada no Distrito de Aveiro, iniciou atividade com a produção de pasta crua de pinho (Documentos Internos da Organização – Manual Formativo, 2017). O marco mais relevante da história da Organização aconteceu na mesma década, no ano de 1957, quando a mesma unidade fabril se tornou a primeira a nível mundial a produzir pasta de papel de eucalipto pelo processo de kraft (Documentos Internos da Organização – Manual Formativo, 2017). Assim sendo, o Distrito de Aveiro foi palco do início da unidade fabril que integra, hoje em dia, um dos maiores produtores mundiais de pasta branca de eucalipto (BEKP).

No entanto, o marco mais relevante para a constituição do Grupo aconteceu em 1975 quando se iniciou a integração de várias fábricas de pasta, papel e embalagens. Este momento constitui-se como um marco importante para a indústria do papel em Portugal (Documentos Internos da Organização – Manual Formativo, 2017). A consolidação do Grupo industrial teve início no século XXI com a aquisição de marcas e fábricas de papel e com a venda da maioria do capital do Grupo em bolsa. Esta ação levou a organização a liderar os mercados nacionais e internacionais de pasta branca de eucalipto (BEKP) e papéis finos não revestidos (UWF). A inauguração de uma segunda fábrica de papel no ano de 2009, no Complexo Industrial de

Setúbal, permitiu a este Grupo reforçar a liderança europeia na produção de papéis finos de impressão e escrita não revestidos e aumentou a capacidade industrial portuguesa (Documentos Internos da Organização – Manual Formativo, 2017).

A preocupação do Grupo com um futuro mais sustentável conduziu a um investimento na produção de energia renovável e na diminuição do consumo de combustíveis fósseis (Documentos Internos da Organização – Manual Formativo, 2017). Atualmente o Grupo possui nos seus diferentes complexos industriais, duas centrais termoelétricas alimentadas a biomassa, uma central de ciclo combinado e um turbogerador a vapor, posicionando-se no mercado como o maior produtor nacional de energia elétrica a partir de biomassa florestal (Documentos Internos da Organização – Manual Formativo, 2017).

No ano de 2015, o grupo investiu na compra de uma empresa na área de negócio de papel Tissue, e em 2018, construiu outra fábrica nesta área de negócio. Ambos os investimentos permitiram o reconhecimento deste Grupo como altamente inovador. De modo a dar contexto ao leitor, o papel Tissue é designado de papel doméstico ou papel de acabamento suave que tem um uso comum em forma de papel higiénico, guardanapos e papel de cozinha.

4.1.1 Missão, Visão e Valores

O Grupo define como missão “ser um Grupo global, reconhecido por transformar, de forma inovadora e sustentável, a floresta em produtos e serviços que contribuam para o bem-estar das pessoas” (Site da Organização, 2018). O mesmo expõe como sendo a sua visão conseguir a liderança conquistada no mercado pelo papel de impressão e escrita em outras áreas de negócios do Grupo e a assim afirmar Portugal no mundo (Site da Organização, 2018). Relativamente, aos valores segundo os quais o Grupo menciona que se rege, o mesmo realça: a confiança, nas pessoas, através da recolha do contributo de cada uma delas, respeitando a sua identidade, mas com vista no desenvolvimento, na cooperação e na comunicação; a integridade, apostando sempre na transparência, ética e respeito nas relações; o empreendedorismo, ao arriscar a sair da zona de conforto para assumir riscos de forma responsável; a inovação, ao promover o conhecimento e o potencial criativo; a sustentabilidade, seja esta empresarial, social ou ambiental e a excelência, com foco na qualidade, eficiência, segurança e rigor (Site da Organização, 2018).

4.1.2 Complexos Industriais do Grupo

Atualmente, o Grupo possui quatro complexos industriais em Portugal situados em quatro distritos distintos, nomeadamente Aveiro, Setúbal, Coimbra e Castelo Branco. Cada complexo é constituído por uma ou duas unidades fabris no seu interior e um laboratório para analisar a qualidade dos seus produtos. Os complexos industriais apresentados posteriormente estão ordenados com início no complexo industrial mais antigo até ao complexo industrial mais recente e são designados dentro do Grupo como sites. Ou seja, o Complexo Industrial de Aveiro corresponde ao Site 1, o Complexo Industrial de Setúbal corresponde ao Site 2, o

Complexo Industrial de Coimbra corresponde ao Site 3 e o Complexo Industrial de Castelo Branco corresponde ao Site 4.

4.1.2.1 Complexo Industrial de Aveiro (Site 1)

O primeiro Complexo Industrial do Grupo, encontra-se situado no Distrito de Aveiro, a apenas a 8km do centro da cidade. É a unidade fabril que maior proximidade tem à matéria-prima que utiliza, pois situa-se na maior mancha florestal de eucalipto do país, que se traduz numa mais valia em termos de competitividade económica e valorização do produto (Documentos Internos da Organização- Manual de Procedimentos da Organização, s.d.). A fábrica de pasta branca de eucalipto deste complexo industrial produz cerca de trezentas e vinte mil toneladas por ano desta matéria-prima e emprega duzentos e setenta e três trabalhadores internos (273) (Documentos Internos da Organização - Manual de Procedimentos da Organização, s.d.).

Esta unidade fabril foi a primeira a nível mundial a produzir pasta de papel a partir de eucalipto, através do processo “Kraft”. Foi também a primeira unidade fabril a obter a certificação do seu Sistema de Gestão Ambiental e a primeira, a par com a unidade fabril de Setúbal, a implementar e certificar Sistemas de Qualidade (Documentos Internos da Organização- Manual de Procedimentos da Organização, s.d.). Esta preocupação com o meio ambiente reflete-se na produção de energia renovável na empresa através de uma central termoelétrica de biomassa e de uma central de cogeração a biomassa (Site da Organização, 2018).

No ano de 2018, o complexo industrial de Aveiro cresceu, passando a integrar mais uma unidade fabril, de modo a reforçar a nova área de negócio adquirida pela empresa no ano de 2015, o Papel Tissue. Esta unidade industrial começou a sua produção no ano de 2018 e emprega cento e quarenta trabalhadores, divididos por duas áreas: máquina de papel, onde se opera a transformação de pasta em bobines de papel Tissue e a transformação, onde se produz o papel Tissue pronto a ser consumido.

Em suma, a secção de pasta de papel inclui as áreas de preparação de madeiras, a área de produção de pasta e a área de recuperação e energia, enquanto que, a secção de Tissue engloba as áreas da máquina do papel e a transformação. Ambas as secções possuem equipas de manutenção devidamente preparadas para solucionar os problemas e avarias dos equipamentos.

4.1.2.2 Complexo Industrial de Setúbal (Site 2)

Este complexo industrial está situado na Península da Mitrena, pertencente ao distrito de Setúbal e iniciou a sua produção de papéis finos não revestidos (UWF) em 1969 (Site da Organização, 2018). O mesmo é constituído por uma fábrica de pasta e duas fábricas de papel.

A fábrica de pasta deste complexo industrial tem uma capacidade produtiva de cerca de quinhentas e cinquenta mil toneladas por ano e está integrada na produção do papel do Grupo (Site da Organização, 2018). A primeira fábrica de papel construída neste complexo industrial conta atualmente com duas máquinas de produção de papel e tem uma capacidade produtiva

que ronda as duzentas e setenta e cinco mil toneladas por ano (Site da Organização, 2018). Em 2009, foi construída uma nova fábrica para aumentar a capacidade produtiva de papel fino não revestido (UWF) que produz cerca de quinhentas mil toneladas por ano, aumentando assim a capacidade produtiva de papéis finos não revestidos (UWF) deste complexo industrial para setecentas e setenta e cinco mil toneladas por ano (Site da Organização, 2018).

Além da produção de pasta e papel, o Site 2 aposta também na produção de energia renovável, pois integra nas suas instalações uma central de cogeração e uma central de biomassa (Site da Organização, 2018). Este complexo industrial é o maior do grupo e emprega atualmente mil cento e vinte seis colaboradores diretos (1126).

4.1.2.3 Complexo Industrial de Coimbra (Site 3)

O complexo industrial de Coimbra está situado na freguesia de Lavos e foi inaugurado em 1984, apenas com a produção de pasta. No ano de 1991, passou a produzir também papel, quando foi implementada a primeira máquina de papel e posteriormente foi reforçado com uma segunda máquina de papel no ano de 2000 (Site da Organização, 2018). Atualmente, este Site produz cerca de quinhentas e setenta mil toneladas por ano de pasta branca de eucalipto (BEKP) e oitocentas mil toneladas por ano de papéis finos de impressão e escrita não revestidos (UWF) (Site da Organização, 2018). Foi no complexo industrial de Coimbra que nasceu a marca de papel líder mundial em papéis de escritório de qualidade premium (Site da Organização, 2018).

Mantendo a estratégia e a preocupação do grupo no investimento na produção de energia a partir de fontes renováveis, este Site possui uma central de cogeração a biomassa associada à fábrica de pasta e uma cogeração a gás natural de ciclo combinado (Site da Organização, 2018). Este complexo emprega atualmente mil colaboradores diretos (1000).

4.1.2.4 Complexo Industrial de Castelo Branco (Site 4)

O Site 4 situa-se no distrito de Castelo Branco e iniciou a sua produção de papel Tissue em 2009 sob o controlo de outro grupo empresarial. Foi comprado pelo grupo no ano de 2015 quando este expandiu a sua área de negócio. A unidade fabril de Castelo Branco é a mais eficiente da Península Ibérica e a segunda mais eficiente da Europa na área de Tissue. Este fato deve-se a esta estar ligada por um sistema de pipelines ao seu produtor de pasta, tornando-a mais eficiente e com maiores ganhos (Site da Organização, 2018). Esta unidade fabril detém uma parceria com uma fábrica de produção de pasta próxima visto que esta não possui produção própria de pasta. A unidade fabril de Tissue é caracterizada em duas áreas diferentes: a máquina de papel (conta atualmente com duas) e a transformação. A área da transformação contém diferentes linhas com diferentes objetivos de produção, sendo que há linhas de produção de papel doméstico e linhas de papel industrial. Este complexo industrial tem uma capacidade produtiva de sessenta mil toneladas por ano e emprega duzentos e seis colaboradores diretos (206) (Site da Organização, 2018).

4.2 Caracterização dos Recursos Humanos da empresa

O departamento de Recursos Humanos do Grupo está organizado em duas direções com funções distintas, a Direção de Gestão de Pessoas (DGP) e a Direção de Gestão de Talentos (DGT). Hierarquicamente, a Direção de Gestão de Pessoas é constituída por um Diretor no topo, seguindo-se um Gestor para cada complexo industrial do Grupo e, na base da hierarquia, uma área de informação de gestão. Esta área é responsável por realizar os reports da gestão de pessoal e pela compensação e benefícios dos colaboradores. Os reports da gestão de pessoal abrangem os custos do pessoal, as causas de absentismo, e outras variáveis. A área de compensação e benefícios é responsável por todos os benefícios que afetam o colaborador, tais como: seguros de saúde, carros, telemóveis, flexibilização de benefícios sociais, promoções e progressões, entre outros (Documentos Internos da Organização, s.d.).

A Direção de Gestão de Talentos é constituída por um Diretor, distinto do Diretor da DGP, e tem à sua responsabilidade as áreas de Business Partners, cultura e comunicação interna, gestão de carreiras e desenvolvimento, centros de formação e o recrutamento e seleção. A primeira inclui as áreas comercial, industrial, florestal e corporate. A área da cultura e comunicação interna, tal como o nome indica, é responsável pela divulgação das ações do Grupo no email e na rede interna da empresa de modo a serem consultadas pelos colaboradores. Por sua vez, a área de gestão de carreiras e desenvolvimento tem a função de avaliar o desempenho, o tempo de permanência do colaborador na função, as suas valências e a dotação orçamental por parte da administração para progressões e promoções. O centro de formação, que é responsável por capacitar os colaboradores para a realização das suas funções e também formar novos colaboradores, fazendo assim uma constante evolução dos colaboradores mais antigos e uma rápida integração dos novos colaboradores. Por último, a área de recrutamento e seleção, que é responsável pela contratação de novos colaboradores (Documentos Internos da Organização, s.d.).

4.2.1 Direção de Gestão de Pessoas

As principais funções da DGP são de índole administrativo e financeiro. Entre estas estão a gestão das admissões, a gestão contratual, a gestão de cadastro, o tratamento administrativo de benefícios, a gestão de tempos, das férias e baixas, o processamento salarial, a gestão de penhoras, a gestão de despesas, o acompanhamento dos colaboradores e a gestão administrativa das saídas. As três primeiras funções consistem na introdução dos novos colaboradores em sistema informático, na elaboração dos contratos da organização e em todas as situações de mudança no perfil do colaborador, tais como, a mudança de morada fiscal, estado civil, O Imposto sobre o rendimento das pessoas singulares (IRS), entre outras. O tratamento administrativo de benefícios é responsável pelo tratamento e gestão dos benefícios de cada colaborador, sejam estes benefícios carro, telemóvel, seguro de saúde, cartão de combustível, benefícios sociais, entre outros. A gestão de tempos, férias e baixa resume-se na verificação das suas entradas e saídas, na marcação de férias dos colaboradores e na gestão dos horários

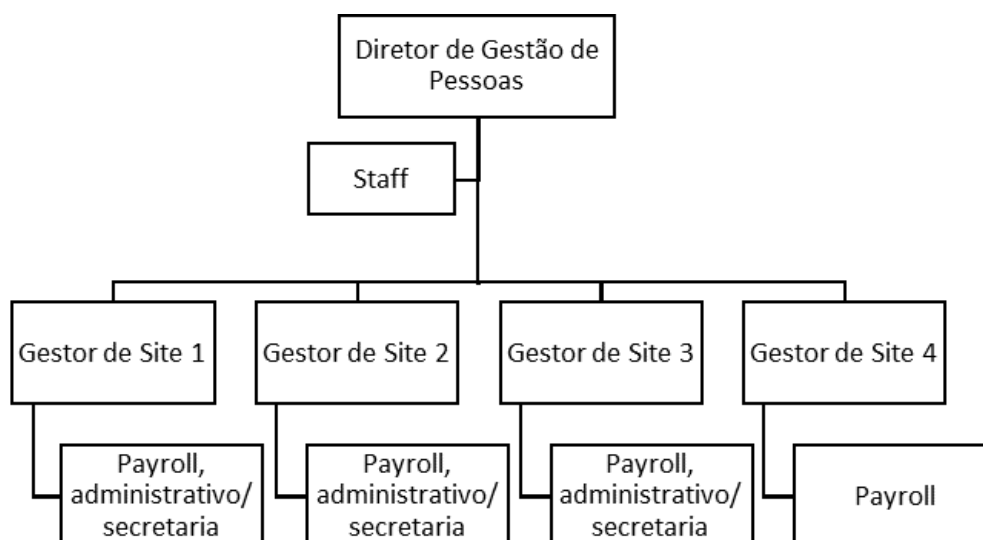
com os colaboradores que estão ao serviço e no tratamento de todos os dados inerentes a situações de baixa dos colaboradores, sempre em articulação com o posto médico.

O processamento salarial, tal como o nome indica, é o pagamento dos salários aos colaboradores, enquanto que, a gestão de penhoras é o processo onde são tratadas as situações de penhoras dos colaboradores. A gestão de despesas dos colaboradores traduz-se no pagamento das despesas de alimentação, alojamento ou combustível dos colaboradores que estão deslocados ou fazem deslocações periódicas. O acompanhamento a colaboradores é o acompanhamento, a todos os níveis, de todas as necessidades dos colaboradores e, por último, a gestão administrativa de saídas inclui todos os procedimentos administrativos necessários para a saída de um colaborador e a gestão de trabalho temporário, quando necessário para a substituição de baixa de um colaborador ou por um acréscimo adicional de trabalho na organização (Documentos Internos da Organização, s.d.).

A Direção de Gestão de Pessoas é também responsável por serviços gerais, tais como a gestão de receção e secretaria, a gestão da frota automóvel, a gestão das viagens e alojamento, a gestão do correio interno, a gestão de refeitório e a ação social. A gestão da frota automóvel consiste, na gestão de toda a frota interna da empresa com a provisão de todos os serviços inerentes à manutenção das viaturas e o aluguer de viaturas externas para deslocações periódicas dos colaboradores. A gestão de viagens e alojamentos inclui o tratamento de toda a logística necessária para um colaborador poder deslocar-se, como a estadia em hotel e planos de viagem. A gestão de correio interno é o tratamento do correio entre todos os complexos industriais do grupo. A gestão de refeitório consiste na certificação de que o refeitório cumpre as especificações que lhe foram propostas, sendo que, esta tarefa apenas existe nos complexos industriais onde existe cantina. Finalmente, a ação social que consiste em grupos desportivos financiados pela empresa, com objetivo de mobilizar os colaboradores e familiares para atividades desportivas (Documentos Internos da Organização, s.d.).

O responsável pela Direção de Gestão de Pessoas de cada complexo industrial, é designado de Gestor de Site. O Gestor de site é responsável por supervisionar todas as funções descritas anteriormente e agrega funções específicas como relações laborais e de segurança, higiene e saúde no trabalho. As relações laborais pelas quais este Gestor é responsável traduzem-se nas relações da empresa com os sindicatos, com as comissões de trabalhadores e comissões representativas de trabalhadores sempre em articulação com a direção jurídica de modo a clarificar questões de índole laboral, tais como horário de trabalho, processos disciplinares, transferências de colaboradores, entre outros. As funções de segurança, higiene e saúde no trabalho acrescem a este Gestor a responsabilidade pelos serviços de saúde ocupacional e pela interação do posto médico e da gestão de pessoas nos acidentes de trabalho (Documentos Internos da Organização, s.d.).

Figura 14: Organograma da Direção de Gestão de Pessoas (DGP)

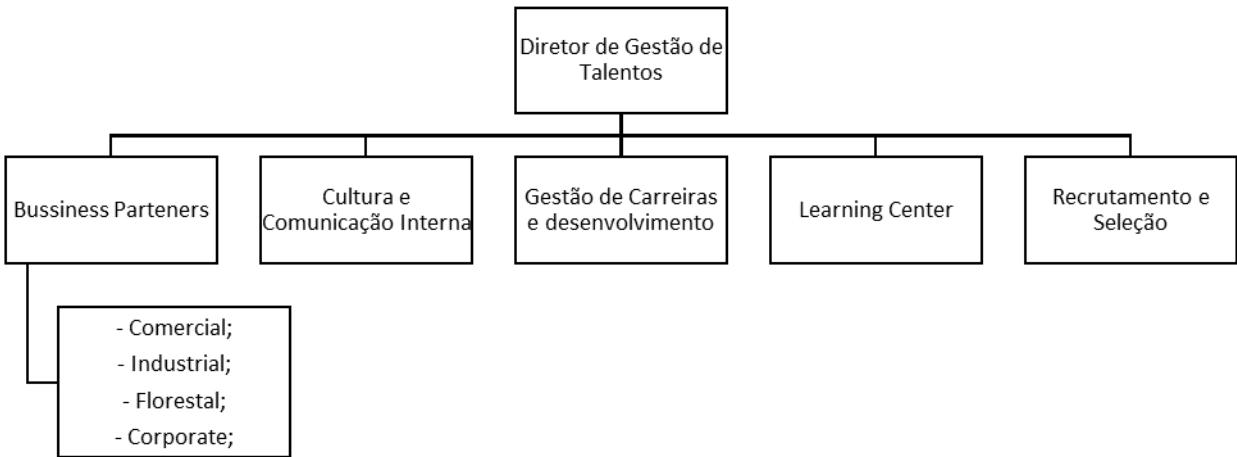


Fonte: Elaboração própria com base em documentos internos da Organização.

4.2.2 Direção de Gestão de Talento

As principais funções da Direção de Gestão de Talentos resumem-se ao *workforce planning*, ao *employer branding*, ao recrutamento e seleção, à gestão de desempenho, à gestão de carreiras, ao desenho organizacional e à comunicação interna. O primeiro consiste no planeamento do *headcount* necessário para cada área e o planeamento das necessidades de recrutamento, em cada área para o ano seguinte, sempre com foco no orçamento disponível. O *employer branding* traduz-se em dar a conhecer a empresa tendo em vista o recrutamento de pessoas que estão presentes ou recém-chegadas ao mercado de trabalho, sendo este conhecimento é dado através da presença desta em feiras profissionais. O recrutamento e seleção é responsável pela triagem curricular, seleção dos candidatos apropriados, marcação e realização de entrevistas, elaboração de um relatório individual do candidato e seleção do candidato mais adequado para a vaga em aberto. A gestão de desempenho trata do sistema de avaliação de desempenho do Grupo aplicado aos colaboradores e da revisão e reformulação dos objetivos, caso necessário, para os quadros a meio do ano. Por sua vez, a gestão de desenvolvimento e formação inclui toda a formação dada aos colaboradores do grupo para que desempenhem as suas funções e a formação, integração e o acolhimento dos novos colaboradores. A gestão de carreira faz a revisão do tempo de permanência de um colaborador numa função ou num *job grade*, a avaliação das competências para o exercício da função e a dotação orçamental por parte da administração para promoções ou progressões. O desenho organizacional integra a elaboração do descritivo de funções existentes e também de novas funções, a avaliação de uma função no *job grade*, diretamente relacionada com o enquadramento salarial, descrição da missão, visão e valores do Grupo, execução e aplicação de inquéritos de clima organizacional. A comunicação interna é responsável pela divulgação das atividades e informações do Grupo na Intranet deste e nos emails dos colaboradores (Documentos Internos da Organização, s.d.).

Figura 15: Organograma da Direção de Gestão de Talentos (DGT)



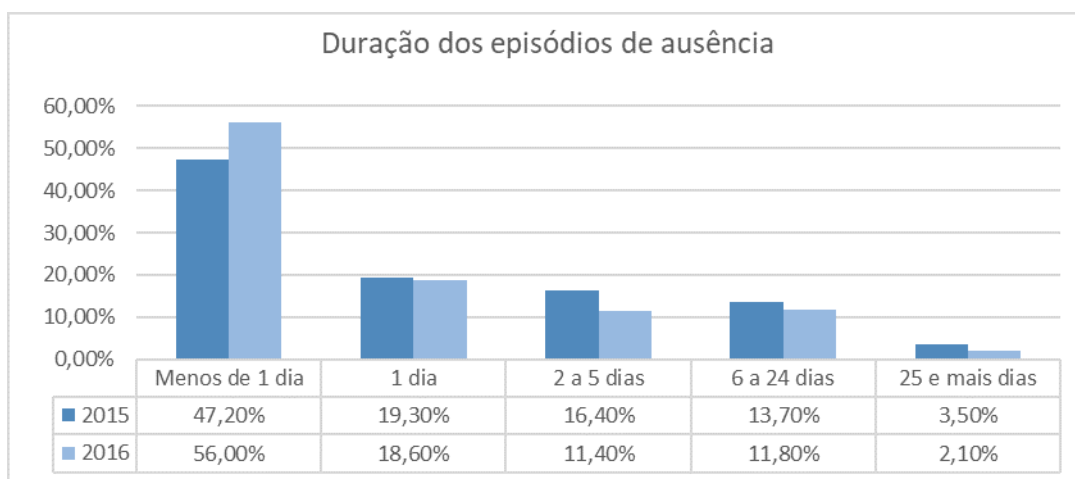
Fonte: Elaboração própria com base em documentos internos da Organização.

Caraterização do Absentismo na Organização

5.1 Caraterização do Absentismo no Grupo

No ano de 2015, foram registados três mil seiscentos e noventa e oito (3.698) episódios de absentismo laboral no Grupo (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017). Este valor aumentou no ano de 2016, tendo sido reportados cinco mil setecentos e noventa e dois (5.792) episódios de ausências de colaboradores (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017). Apesar do número de episódios de ausência ser elevado, a maioria destas ausências são de muito curta duração, tendo a maioria uma duração máxima de até um dia (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

Figura 16: Duração dos episódios de ausência, em dias, por ano



Fonte: Adaptado de Estudo da Organização (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

Em 2015, 47,2% dos episódios de ausência duravam menos de um dia e 19,3% duravam um dia, enquanto que, em 2016, 56,0% dos episódios duravam menos de um dia e 18,6% durava um dia (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017). Como referido anteriormente, o número

de episódios de absentismo aumentou entre 2015 e 2016. Todavia o número médio de dias de ausência por colaborador diminuiu significativamente, pois em 2015 este valor era de 5,48 dias por ano, ao passo que, no ano de 2016 esta média passou para 4,56 dias por ano (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017). Estes valores apresentados têm em conta todos os colaboradores do Grupo.

Tabela 14: Distribuição, por motivo, dos episódios de ausência registados nos anos 2015 e 2016

	Episódios de Ausência em Classes									
	< de 1 dia		1 dia		2 a 5 dias		6 a 24 dias		≥ 25 dias	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Atividade Sindical	32	74	140	183	27	18	0	0	0	0
Baixas por acidente itinere *	1	0	1	0	2	0	4	6	2	3
Baixas por acidente de trabalho	37	17	18	17	16	15	51	71	20	8
Baixas por doença	5	5	73	105	387	414	274	423	97	94
Consultas / Exames Médicos	213	286	31	98	2	3	0	0	0	0
Consultas / Parentalidade	27	21	15	10	0	0	0	0	0	0
Doação de Sangue	2	1	18	19	0	0	0	0	0	0
Faltas justificadas à posteriori	778	779	207	416	37	26	0	2	0	2
Família	78	171	103	163	89	123	19	21	0	0
Frequência Escolar	0	35	77	33	10	5	0	0	0	0
Licença sem vencimento	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Obrigações Legais / Autárquicas / Eleitorais	20	35	15	18	1	0	1	0	0	0
Parentalidade	551	1819	14	13	36	58	156	162	10	16
Suspensão Disciplinar	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0
Total	1744	3243	713	1077	607	663	505	686	129	123

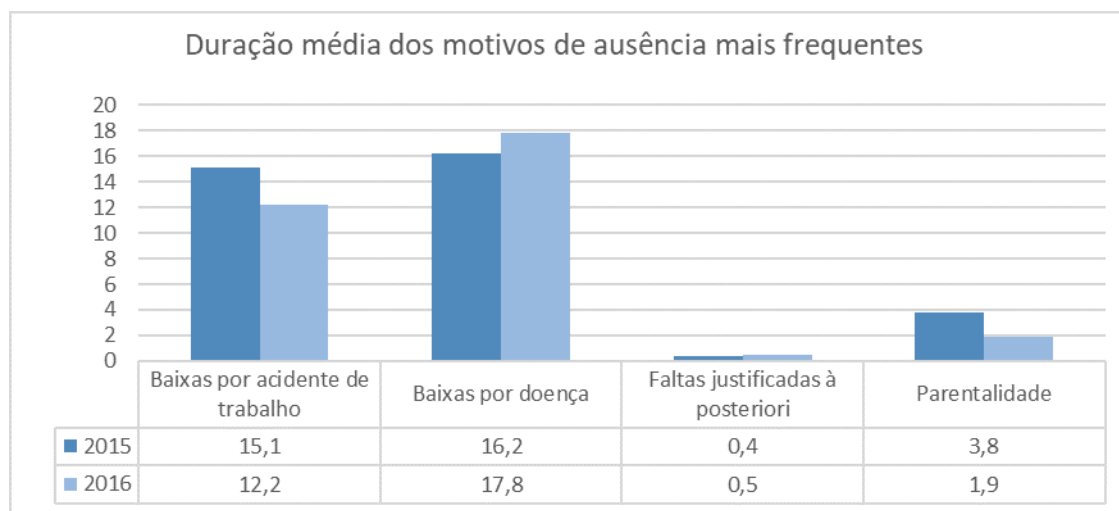
Fonte: Adaptado de Estudo da Organização (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

* - Acidentes que acontecem no trajeto entre a casa e o local de trabalho ou vice-versa.

Tendo em conta a tabela 14, no período em análise, as ausências inferiores ou iguais a um dia têm como motivos mais frequentes as consultas e exames médicos, as faltas justificadas à *posteriori*, a parentalidade, as atividades sindicais e comissões de trabalhadores e o apoio

à família. Quando o tempo de ausência aumenta, os principais motivos expressos pelos colaboradores são os acidentes de trabalho, as baixas por doença e a parentalidade. O último motivo referido é o mais significativo nas ausências até um dia. Assim, as baixas com maior duração de tempo são devidas a doença ou baixas por acidente de trabalho e as baixas com menor duração de tempo são as faltas justificadas à *posteriori* ou baixas por motivo de parentalidade. Os episódios associados à parentalidade aumentaram mais do dobro entre o ano de 2015 e 2016 devido à entrada em vigor da Lei nº 120/2015, que trouxe alterações ao Código do Trabalho na área da parentalidade. Destaca-se o artigo 40º que expressa que a licença de 120 a 150 dias pode ser gozada em simultâneo por ambos os progenitores, com entrada em vigor a 6/09/2015 e o artigo 43º que estende a licença exclusiva do pai de 10 para 15 dias, com entrada em vigor no ano de 2016 (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

Figura 17: Duração média, em dias, dos motivos de ausência mais frequentes



Fonte: Adaptado de Estudo da Organização (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

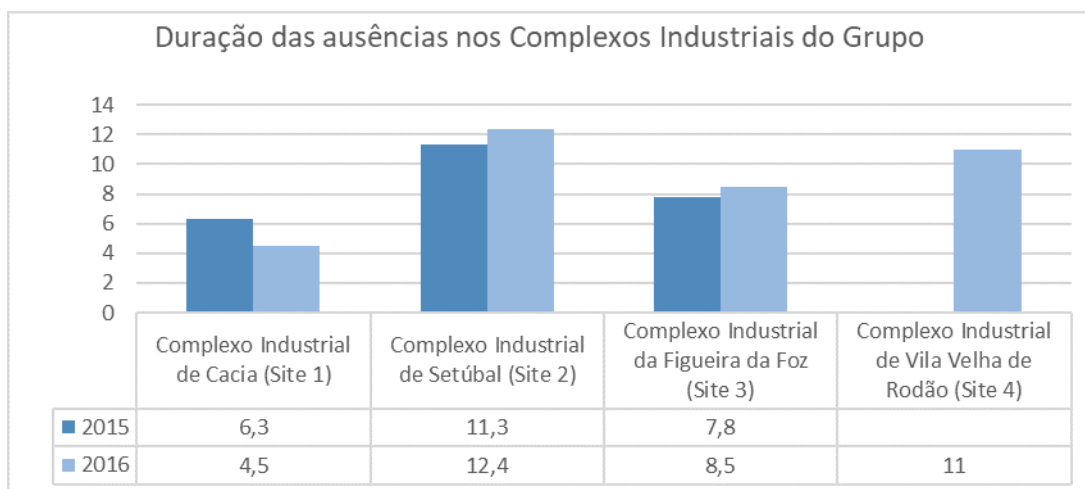
Como referido anteriormente, as baixas por acidente de trabalho e as baixas por doença incitam ausências mais prolongadas, enquanto que as faltas justificadas à *posteriori* geram absentismo de muito curta duração. O aumento observado das ausências por parentalidade é explicado pela mudança da legislação no ano de 2016.

Observando a figura 18, é perceptível que, nos anos de 2015 e 2016, o Complexo Industrial de Setúbal regista a maior média de dias de ausência dos colaboradores, mais precisamente 11,3 dias por ano e 12,2 dias por ano. O Complexo de Vila Velha de Rodão apenas regista dados de absentismo a partir de 2016, devido a este complexo industrial ter sido comprado pelo grupo, no ano de 2015. Apesar do complexo industrial de Vila Velha de Rodão ser o que emprega menos colaboradores apresenta um número médio significativo de dias de ausência destes. O Complexo Industrial de Cacia apresenta uma média de ausências de 4,5 dias por ano, em 2016, e é o complexo industrial que possui o menor absentismo laboral.

Os motivos, a duração e a frequência das ausências dos colaboradores são influenciadas diretamente pelas variáveis idade, estado civil e enquadramento profissional.

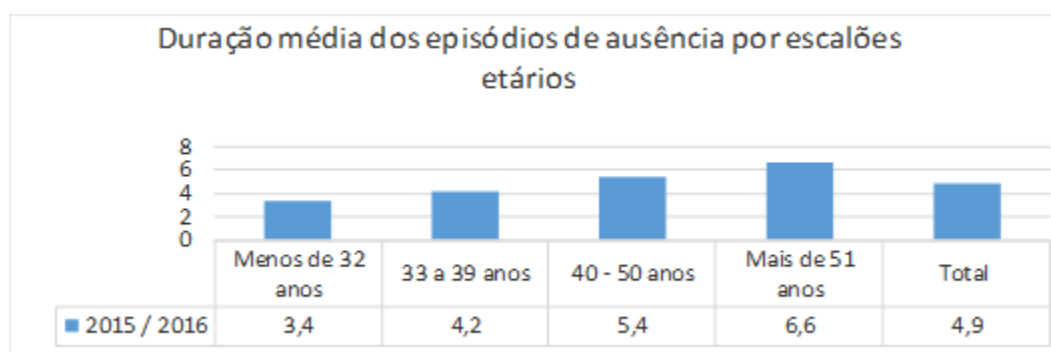
É de referir que há um crescimento claro da duração média das ausências dos colaboradores

Figura 18: Duração média em dias de ausência dos colaboradores nos diferentes Complexos Industriais do Grupo, nos anos de 2015 e 2016



Fonte: Adaptado de Estudo da Organização (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

Figura 19: Duração média, em dias, dos episódios de ausência por escalões etários



Fonte: Adaptado de Estudo da Organização (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

em número de dias à medida que se sobe de escalão etário. O escalão etário dos colaboradores com mais de 51 anos que apresenta o maior número de dias de ausência (6,6 dias por ano) e o escalão dos colaboradores com menos de 32 anos que apresenta o menor número de ausências (3,4 dias por ano), nos anos 2015 e 2016, conforme é apresentado na figura 19. Este aumento da duração média das ausências pode ser explicado pela deterioração do estado de saúde derivado do avançar da idade e de trabalhar em horário de turnos rotativos.

Tabela 15: Número de episódios de ausência por motivos mais relevantes por faixa etária

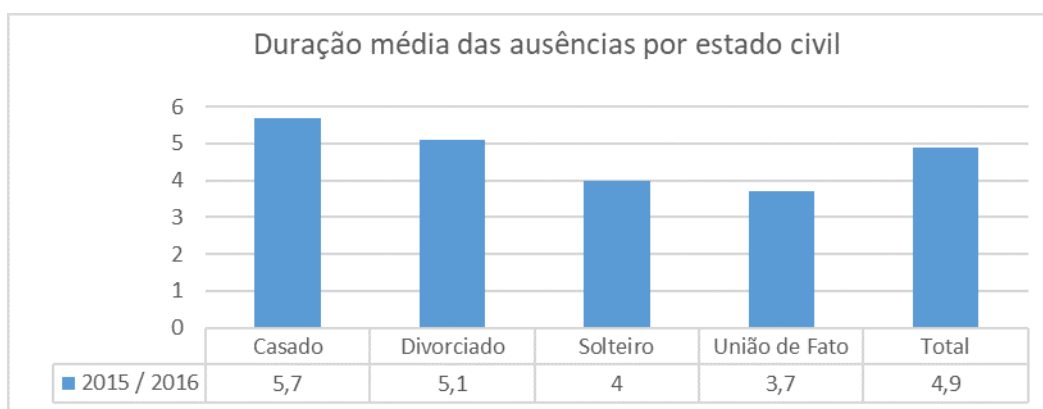
	Menos de 32 anos	33 – 39 anos	40 – 50 anos	Mais de 51 anos	Total
Baixa por doença	245	406	486	740	1877
Exames médicos	95	126	126	286	633
Faltas justificadas à posteriori	319	336	556	1036	2247
Parentalidade	1119	1386	329	1	2835

Fonte: Adaptado de Estudo da Organização (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

Os motivos de ausência possuem uma relação direta com diferentes faixas etárias. Deste

modo, as baixas por doença, as ausências para a realização de exames médicos e faltas justificadas à *posteriori* são mais frequentes numa faixa etária mais elevada. Porém, a parentalidade é um motivo de ausência mais frequente nas duas primeiras faixas etárias (colaboradores com menos de trinta e dois anos e nos colaboradores entre os trinta e três e os trinta e nove anos) como seria de esperar.

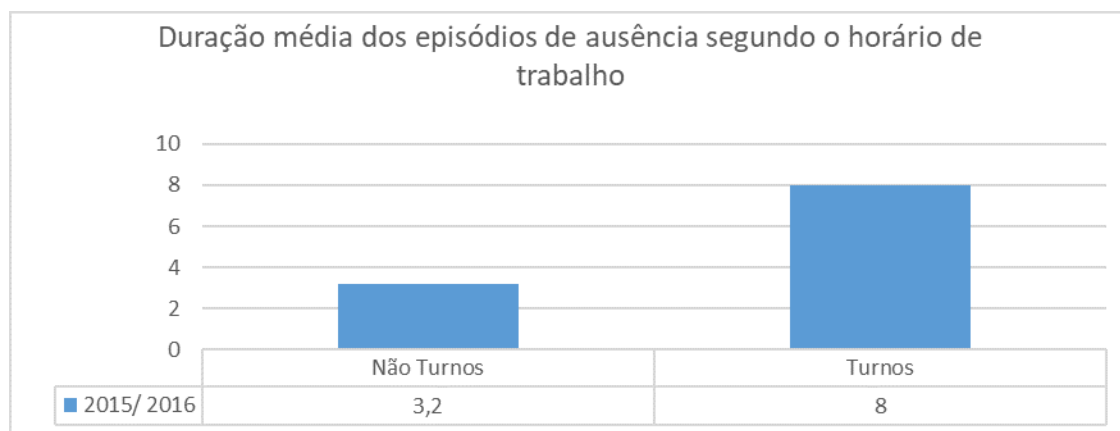
Figura 20: Duração média das ausências por estado civil, em dias



Fonte: Adaptado de Estudo da Organização (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

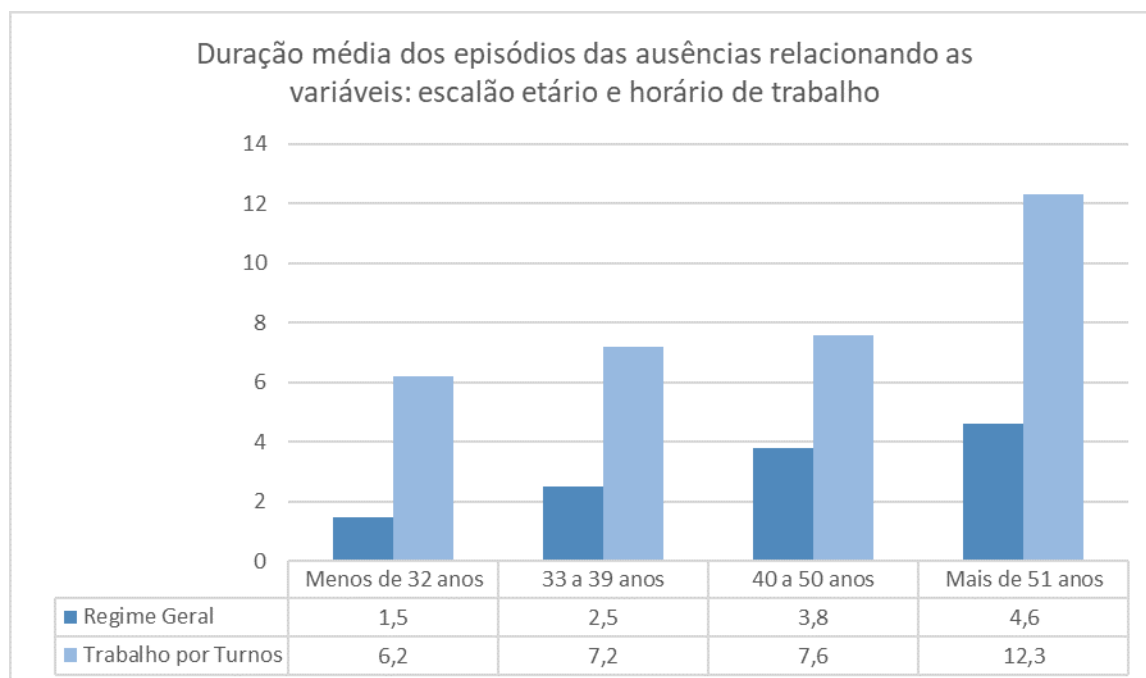
A duração média das ausências é maior nos colaboradores casados e divorciados, enquanto que, os que vivem em união de fato são os que tendem a se ausentar por menores períodos de tempo. Há também uma relação entre o estado civil e a faixa etária dos colaboradores. Os colaboradores solteiros encontram-se na sua maioria no escalão etário com menos de trinta e dois anos. Na faixa etária entre os trinta e três e os trinta e nove os colaboradores tendem na sua maioria a ser casados ou a viver em união de fato. Nos escalões etários seguintes, nomeadamente dos quarenta aos cinquenta anos e mais de cinquenta e um anos os colaboradores, tendem a estar, na sua maioria, casados ou divorciados (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

Figura 21: Duração média, em dias, dos episódios de ausência segundo o horário de trabalho



Fonte: Adaptado de Estudo da Organização (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

Figura 22: Duração média dos episódios, em dias, das ausências relacionando as variáveis: escalão etário e horário de trabalho



Fonte: Adaptado de Estudo da Organização (Nunes, Ramalho, & Pécurto, 2017).

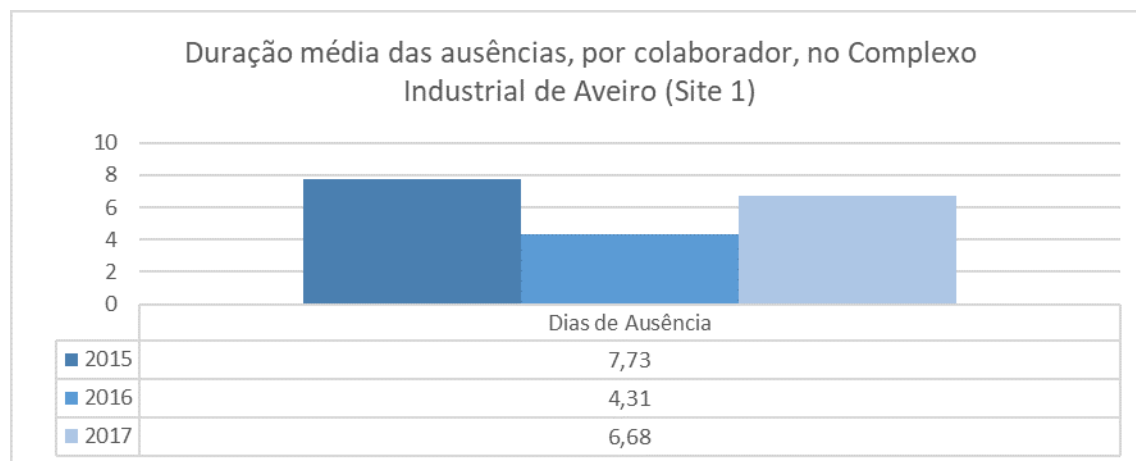
A duração média das ausências dos trabalhadores por turnos (8 dias por ano) é claramente superior à dos colaboradores que fazem horário geral (3,2 dias por ano). Quando relacionamos o efeito da variável idade com a variável horário de trabalho, percebemos que, em todos os escalões etários, os colaboradores em regime de turnos têm ausências mais prolongadas que os colaboradores que trabalham em regime de horário geral. É de salientar que a faixa etária dos colaboradores com mais de 51 anos é a que apresenta ausências de maior duração em ambos os horários de trabalho. Estes resultados são expectáveis, pois o regime de trabalho por turnos rotativos deteriora mais a saúde dos colaboradores do que o horário de trabalho geral, devido à interrupção do ciclo circadiano.

5.2 Caracterização do Absentismo no Complexo Industrial de Aveiro

O Complexo Industrial de Aveiro tem vindo a aumentar o seu número de colaboradores ao longo dos anos. Em 2015, este complexo industrial empregava cento e quarenta e um (141) colaboradores diretos, número que aumentou em 2016 para duzentos e vinte e um (221), e em 2017 para duzentos e sessenta e quatro (264) (Indicadores de Gestão da Organização, 2015-2017). Os colaboradores deste complexo industrial são os que se ausentam menos no Grupo, apresentando em 2015, uma ausência total de oito mil, setecentas e vinte e quatro horas. No ano de 2016 o absentismo total em horas foi de sete mil, seiscentas e sessenta e vinte e uma horas e em 2017, registou-se um total de horas de ausência de quatorze mil e cem horas (Indicadores de Gestão da Organização, 2015-2017). Este aumento brusco no total de horas

de ausência está relacionado com um aumento significativo do número total de colaboradores do Complexo Industrial de Aveiro.

Figura 23: Duração média, em dias, das ausências por colaborador no Complexo Industrial de Aveiro



Fonte: Elaboração Própria documentos internos da Organização (Documentos internos da Organização - Indicadores de Gestão, 2015-2017).

Pela análise do gráfico anterior é possível aferir que no ano de 2015, a duração média de ausência, por colaborador, era de 7,73 dias por ano, no ano de 2016 cada colaborador faltava em média 4,31 dias por ano e no ano de 2017 este valor médio fixou-se nos 6,68 dias por ano.

Tabela 16: Duração média por colaborador, em horas e dias, dos motivos de ausência do Complexo Industrial de Aveiro

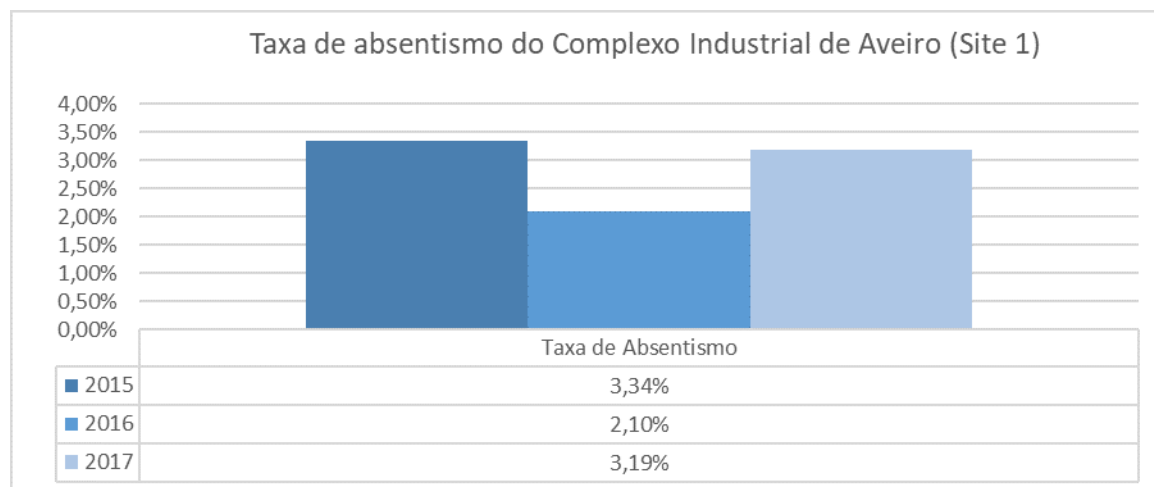
	Horas de Ausência			Dias de Ausência		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Doença	4551	5502	11233	4,03	3,11	5,32
Acidente de Trabalho	2922	680	464	2,60	0,38	0,22
Parentalidade	376	640	944	0,33	0,38	0,45
Dispensa Remunerada	27	33	123	0,02	0,02	0,06
Outros motivos justificados	848	734	1336	0,75	0,42	0,63
Total	8724	7621	14100	7,73	4,31	6,68

Fonte: Elaboração Própria documentos internos da Organização (Documentos internos da Organização - Indicadores de Gestão, 2015-2017).

As ausências mais prolongadas são provocadas por motivos de doença, tendo em 2015, cada colaborador faltado em média, 4,03 dias por ano. Em 2016, as ausências pelo mesmo motivo diminuíram para 3,11 dias por ano. Porém, no ano de 2017, cada colaborador ausentava-se do trabalho por motivo de doença em média 5,32 dias por ano.

Com base na figura 24, é possível concluir que a taxa de absentismo no complexo industrial onde foi realizado o estágio curricular não é estável. Esta oscila durante os anos em análise, apresentando o valor mais elevado no ano de 2015 e o valor mais reduzido no ano de 2016.

Figura 24: Taxa de absentismo do Complexo Industrial de Aveiro, nos anos 2015, 2016 e 2017



Fonte: Elaboração Própria documentos internos da Organização (Documentos internos da Organização - Indicadores de Gestão, 2015-2017).

5.3 Medidas existentes no Grupo para redução do Absentismo

Ao longo da sua existência o grupo implementou, medidas para ajudar a reduzir o absentismo laboral. A primeira medida a ser instituída, com intuito de reduzir o absentismo, foi a medicina no trabalho. A esta medida seguiu-se a enfermagem no trabalho durante vinte e quatro horas, a medicina curativa e o prémio de desempenho. Mais recentemente, foram implementadas medidas de reforço da saúde ocupacional com profissionais de psicologia, nutrição, fisioterapia e ação social.

5.3.1 Prémio de Desempenho

O prémio de desempenho corresponde à distribuição de uma parte dos lucros do Grupo pelos seus colaboradores. Este prémio foi instituído há mais de vinte anos e, desde então, nunca deixou de ser pago. O valor do prémio tem oscilado entre um a três salários dos colaboradores, sendo que, as áreas ligadas à produção e à manutenção recebem a maior parte dos lucros. Este prémio é atribuído a cada colaborador em função da sua avaliação de desempenho, do número de dias de ausência e a área onde exerce funções.

Os dias de falta ao trabalho têm influência direta no prémio. Consequentemente se um colaborador não faltar nenhum dia ao trabalho durante um ano civil, recebe o valor total instituído pelo grupo para a sua área de trabalho e um bónus de 10% sobre este. Se um colaborador faltar até dois dias de trabalho durante um ano civil recebe apenas o valor de prémio instituído sem bónus. Se o colaborador faltar mais que vinte e um dias ao trabalho durante um ano civil, não recebe prémio de desempenho nesse ano. Em suma, o valor do prémio de desempenho que o colaborador recebe é proporcional aos dias de ausência do colaborador como apresentado na tabela 17.

Existem exceções que entram no cálculo das ausências para o prémio. Quando o trabalhador tem um acidente de trabalho na empresa, a penalização não é aplicável se o trabalhador

Tabela 17: Prémio de desempenho em função dos dias de ausência e do respetivo coeficiente a receber

Dias de falta	Coeficiente
Sem faltas	110%
Menor que dois dias	100%
Menor que cinco dias	95%
Menor que oito dias	90%
Menor que doze dias	75%
Menor que vinte dias	50%
Maior que vinte e um dias	0%

Fonte: Elaboração Própria documentos internos da Organização (Documentos internos da Organização - Indicadores de Gestão, 2015-2017).

cumprir os requisitos de segurança da empresa e estiver a desempenhar funções no seu posto de trabalho. Quando o trabalhador tem um acidente no percurso de casa – trabalho ou vice-versa, que antecede ou é posterior ao horário de trabalho, os primeiros vinte dias não afetam o cálculo e o tempo restante de ausência é calculado proporcionalmente ao tempo de presença. Outras situações de exceção incluem: licenças de nojo, para familiares com o parentesco de cônjuge, pai/mãe, filho/filha ou equiparados em termos legais; licenças de nojo, para familiares com o parentesco de irmão/irmã, avô/avô e situações de licença parental, seja esta exclusiva da mãe ou licença parental do pai.

5.3.2 Saúde Ocupacional

Para além do prémio de desempenho, o Grupo tem mais medidas para incitar redução do absentismo laboral. O mesmo dispõe de uma Política de Saúde Ocupacional que oferece os serviços de medicina no trabalho, medicina curativa, enfermagem no trabalho, enfermagem curativa, ação social, psicologia, nutrição e fisioterapia aos seus colaboradores diretos. A Política de Saúde Ocupacional do Grupo assume os compromissos propostos pela Direção-Geral da Saúde. Estes compromissos traduzem-se na garantia de um ambiente de trabalho saudável e seguro, a todos os colaboradores, através do cumprimento da legislação nesta matéria, na aplicação das medidas de prevenção e proteção, com base na avaliação dos riscos profissionais, para minimizar os possíveis danos de saúde dos colaboradores; na organização do serviço de saúde ocupacional e dos recursos necessários para o bom funcionamento do mesmo (como a existência profissionais especializados), em boas instalações e equipamentos de trabalho, na disponibilização da informação e formação necessária à implementação de uma cultura de segurança no local de trabalho, na promoção de saúde no local de trabalho, na busca da melhoria contínua na saúde ocupacional e na partilha dos princípios de saúde e segurança do trabalho em todas as áreas de operação e à comunidade (Direção-Geral da Saúde, 2016).

Os principais objetivos deste serviço no Grupo consistem na oferta de condições de trabalho que protejam a saúde física e mental dos colaboradores, em zelar, de forma continuada e permanente, pelas condições de saúde e bem-estar do colaborador, na diminuição dos acidentes de trabalho e situações de incapacidade (Documentos Internos da Organização – Manual Formativo, s.d.) Consistem também na análise dos postos de trabalho para garantir que os

fatores prejudiciais (como agentes químicos, físicos e biológicos) não ultrapassam os níveis de exposição, de forma a não colocar em risco a saúde dos colaboradores, promoção de informação, formação e na participação dos colaboradores, na prestação dos primeiros socorros em caso de acidente, na prevenção dos acidentes de trabalho e das doenças relacionadas ou agravadas pelo trabalho e na promoção de saúde no local de trabalho (Documentos Internos da Organização – Manual Formativo, s.d.).

A Direção-Geral da Saúde define a missão do médico de trabalho, responsável pelo posto médico, como a coordenação do corpo clínico, a ligação entre a medicina no trabalho e a administração da(s) empresa(s) e a garantia do cumprimento dos objetivos do serviço (Direção-Geral da Saúde, 2016). As principais responsabilidades do médico do trabalho são definidas pela Direção-Geral da Saúde, no Programa Nacional de Saúde Ocupacional (2013-2017). Estas responsabilidades do médico do trabalho passam pela coordenação e elaboração dos planos de ação para a(s) empresa(s) ou departamentos onde exercem funções, pela garantia do cumprimento dos princípios éticos e deontológicos e pela a certificação de que os contributos dos diferentes profissionais de saúde do trabalho são integrados com os contributos da área de higiene e segurança no trabalho (Direção-Geral da Saúde, 2016). Incluem, também, a garantia da autonomia técnica dos médicos de medicina no trabalho, a garantia da qualidade e das boas práticas no exercício da função de medicina no trabalho, o planeamento e execução de formação contínua, a certificação do cumprimento do manual de procedimentos da(s) empresa(s) e ainda a assessoria da Administração na área técnica de saúde no trabalho, a participação na gestão de pessoal na área da saúde, o acompanhamento da prestação de cuidados de medicina no trabalho para assegurar que não há desvios nas boas práticas (se houver, assegurar a sua erradicação) e a resposta a dúvidas e/ou problemas suscitados pelos profissionais de saúde que inclui respostas a pedidos de entidades oficiais e a garantia de condições de trabalho dignas e dos meios necessários ao exercício das funções de medicina no trabalho (Direção-Geral da Saúde, 2016).

O artigo 104º da Lei 102/2009, refere que o enfermeiro do trabalho deve cooperar com o médico do trabalho, sendo este o responsável pela sua atuação. As responsabilidades do enfermeiro do trabalho, enquanto membro da equipa de saúde ocupacional, são definidas pela Direção-Geral da Saúde como a participação e colaboração na definição das políticas de saúde da organização e na avaliação dos programas de saúde, a participação, a par com o médico do trabalho, na vigia e avaliação da saúde dos colaboradores; a prestação de cuidados de enfermagem no trabalho (a prestação de primeiros socorros, a administração da medicação prescrita e o encaminhamento das situações urgentes para outras unidades), a identificação, em parceria com outros profissionais, dos riscos profissionais e acompanhamento dos planos para redução de qualquer perda de saúde, a formação e informação dos colaboradores na área da saúde, o desenvolvimento de programas de promoção de saúde no local de trabalho e a sua colaboração na inovação e desenvolvimento nos cuidados de saúde no trabalho (Direção-Geral da Saúde, 2016).

As responsabilidades do médico de medicina curativa são definidas pelo Grupo. Como o atendimento aos cuidados de saúde urgentes de medicina e o seguimento das situações de

doença crónica dos colaboradores, tendo ao seu dispor meios do serviço nacional de saúde (Documentos Internos da Organização - Manual de Procedimentos do Serviço de Saúde Ocupacional, s.d).

As principais atividades do serviço de saúde ocupacional são definidas pela Direção-Geral da Saúde (2016) como avaliação e prevenção dos riscos profissionais, traduzindo-se na avaliação das condições dos postos de trabalho através de visitas, com especial atenção aos colaboradores expostos a riscos elevados, a vigilância da saúde dos colaboradores, ações de prevenção e a procura da melhoria contínua do serviço e execução de exames de saúde e de diagnóstico.

Esta área é responsável também pelo circuito dos processos de saúde (como a marcação das consultas, atualização das fichas de saúde dos colaboradores, entre outros), pela promoção de saúde no local de trabalho, com a melhoria contínua dos postos de trabalho, com atividades de promoção da saúde no local de trabalho, a disponibilização de informação para consciencialização dos colaboradores, o estudo da amostra dos colaboradores (demografia, as condições de saúde, as condições de trabalho e seus riscos associados, a organização do trabalho e a prestação de cuidados de saúde) e a transferência de informação em situações de quando o colaborador já não trabalha na organização (quando há cessação de contrato entre a organização e a entidade que presta o serviço de saúde ou quando a entidade que presta os serviços de saúde no trabalho cessa).

Por último, esta área assume também o papel de mediador entre a equipa de saúde, segurança e os colaboradores e de certificador do local onde são prestados os serviços médicos e dos profissionais dos profissionais de saúde que prestam esses serviços (Direção-Geral da Saúde, 2016).

O Programa de Saúde Ocupacional da Organização contempla, para além dos serviços de medicina no trabalho, curativa e enfermagem no trabalho, os serviços de ação social, fisioterapia, psicologia e nutrição. Os objetivos destes serviços são definidos pelo Grupo para cada uma das áreas individualmente. Os objetivos da área de ação social passam pela promoção da adaptação dos colaboradores ao meio social e pela promoção do bem-estar físico, psicológico, social e cultural dos mesmos (Documentos Internos da Organização, s.d.). Os serviços prestados por esta área são a identificação das dificuldades sociais, o apoio aos colaboradores e respetivas famílias, o aconselhamento e acompanhamento psicossocial e pedagógico, feito com base no diagnóstico social e sempre que necessário este serviço é prestado em parceria com o serviço de psicologia da empresa, o encaminhamento, caso necessário, para outros profissionais ou instituições externas, a elaboração e entrega de material informativo, de modo elucidar os colaboradores e família sobre os seus direitos e um serviço de agente facilitador quando o assistente social tem um papel de interlocutor entre a organização e a situação do colaborador para definir soluções (Documentos Internos da Organização, s.d.).

Os objetivos do serviço de nutrição passam pela prevenção da obesidade, pela redução das doenças associadas com o aumento de peso (hipertensão, a diabetes) e o aumento da qualidade de vida do colaborador (Documentos Internos da Organização, s.d.). Os serviços prestados pela nutrição consistem em consultas de aconselhamento nutricional, prescrição de um plano alimentar, avaliação alimentar e avaliação antropométrica (medição da altura, peso,

massa gorda e perímetro da cintura e anca; a realização de ações informativas e formativas, tais como, palestras sobre alimentação saudável, *workshops* e *flyers* (Documentos Internos da Organização, s.d.).

O serviço de fisioterapia tem como objetivo alertar para manter uma boa postura de forma a evitar lesões músculo-esqueléticas (Documentos Internos da Organização, s.d.). Os serviços prestados pela fisioterapia contemplam as consultas, a avaliação física do colaborador, a avaliação das lesões músculo-esqueléticas que estes apresentam e a prescrição de um plano de tratamento de fisioterapia, a implementação de atividade física laboral (movimentos adaptados a cada posto de trabalho para evitar lesões músculo-esqueléticas) e ações informativas e formativas, como palestras e *workshops* (Documentos Internos da Organização, s.d.).

O principal objetivo do serviço de psicologia é o bem-estar psicológico dos colaboradores da organização (Documentos Internos da Organização, s.d.). Os serviços prestados por esta área de atuação integram as consultas, avaliação psicológica, aconselhamento, planos de tratamento e ações formativas e informativas, como programas com o intuito de diminuir os efeitos nocivos do trabalho em regime de turnos rotativos e a sintomatologia depressiva, *flyers*, palestras e *workshops* (Documentos Internos da Organização, s.d.).

5.3.3 Medidas aplicadas em caso de ausência por doença ou acidente

As situações que deixam os colaboradores mais fragilizados são as situações de doença e sinistralidade, sendo esperado nestas um maior vínculo emocional entre a Organização e o colaborador. Este vínculo é criado através do contato permanente com este para perceber as suas necessidades e providenciá-las com o apoio da equipa de saúde ocupacional (Documentos Internos da Organização, s.d.). O regresso do colaborador ao trabalho é feito por vezes, de forma gradual, pois o colaborador não poderá assumir de imediato o seu posto de trabalho anterior. Nestes casos, os seus colegas assumem o seu posto e o colaborador que regressa assume um posto de trabalho adaptado à sua situação para não comprometer a sua saúde, sempre com o acompanhamento da equipa de saúde ocupacional (Documentos Internos da Organização, s.d.). De modo a resolver estas situações sem assoberbar os outros colaboradores a Organização aprovou em 2018 a existência de uma bolsa de trabalhadores excendentários (Documentos Internos da Organização, s.d.). Estes trabalhadores que substituem o colaborador que está numa baixa prolongada e permanecem no mesmo local de trabalho, mesmo quando este regressa ao trabalho, para que os colegas não tenham de desempenhar tarefas extra e o trabalhador que voltou não coloque baixa novamente e possa ser movido para um posto de trabalho adaptado sem comprometer o seu anterior posto de trabalho (Documentos Internos da Organização, s.d.). O estreitamento das relações entre as chefias diretas e os colaboradores não são apenas nas situações de doença ou sinistralidade, mas sempre que seja necessário realçar a importância do colaborador na Organização (Documentos Internos da Organização, s.d.). Assim, na maioria das situações os colaboradores que estão de baixa querem regressar ao trabalho o mais rapidamente possível, pois sentem que são um membro importante e que a sua ausência é sentida pelas suas chefias e pelos seus colegas (Documentos Internos da Organização, s.d.).

Resultados e Discussão de Resultados

6.1 Resultados

Neste capítulo serão apresentados os resultados das 15 entrevistas realizadas aos colaboradores da organização onde se realizou o estágio curricular. A apresentação dos resultados será feita por categoria profissional devido ao fato de os guiões semiestruturados das entrevistas serem diferentes para as diferentes categorias profissionais, nomeadamente chefias, saúde ocupacional e executantes. As questões comuns aos diferentes guiões serão analisadas em separado numa fase inicial e comparadas posteriormente. É de salientar que as entrevistas mais morosas foram as da saúde ocupacional e as menos morosas as dos executantes.

A apresentação dos resultados iniciar-se-á com a exposição das entrevistas realizadas à saúde ocupacional, pois é esta equipa multidisciplinar que lida mais de perto com os motivos mais frequentes de absentismo dos colaboradores. A saúde ocupacional segmenta-se nas de áreas medicina do trabalho, medicina curativa, enfermagem e medicina preventiva. A equipa de medicina no trabalho inclui um médico do trabalho, a de medicina curativa inclui um médico, a de enfermagem inclui vários enfermeiros que trabalham as vinte e quatro horas e a medicina preventiva que inclui uma fisioterapeuta, um psicólogo e uma nutricionista.

Os serviços fornecidos pela medicina no trabalho passam pela identificação dos riscos que cada posto apresenta, pela melhoria das condições de trabalho e pela vigilância da a saúde dos trabalhadores para que não se degrade e para impedir doenças profissionais. A medicina curativa tem como objetivo dar resposta às situações de doença aguda nos trabalhadores. Os serviços disponibilizados por esta consistem em “tratar pequenas coisas de cirurgia com a apoio da enfermagem” (Entrevista 6), tais como, o tratamento de feridas e o tratamento de todas as situações de doenças dos trabalhadores. Relativamente à equipa de enfermagem podem enumerar-se os seguintes serviços prestados: exames médicos periódicos; exames médicos de admissão; conversar com os trabalhadores para colmatar algumas dúvidas que estes tenham a

nível de saúde; resolver situações de urgência como dar oxigênio; pequenas suturas; tratar de pequenas lesões; fazer curativos e a vacinação contra o tétano e a gripe.

A fisioterapia tem como principais objetivos a redução das lesões músculo-esqueléticas e a educação para uma boa postura de trabalho. Os serviços disponibilizados por esta especialidade definem-se como consultas de fisioterapia individuais em regime de gabinete, consultas para definir um plano diferenciado para cada colaborador e um programa de atividade física laboral nos diferentes locais de trabalho. A nutrição foca-se na promoção de saúde no local de trabalho e os serviços fornecidos por esta especialidade contemplam a nutrição clínica com consultas individuais, a distribuição de folhetos informativos e a modificação das cantinas e das máquinas de vending com opções mais saudáveis. Por sua vez, a psicologia tem como principal objetivo a diminuição da degradação do estado mental e físico dos colaboradores. Para atingir este objetivo, esta especialidade fornece serviços de aconselhamento, avaliação e acompanhamento dos colaboradores e o estudo e propostas de medidas estruturais que melhorem o bem-estar dos colaboradores no local de trabalho.

Quando a equipa de saúde ocupacional foi questionada sobre a altura e as razões da criação destes serviços bem, como se os objetivos da criação estão a ser cumpridos, o profissional da medicina no trabalho afirmou que os serviços onde exerce a sua atividade foram criados no início da organização e que os objetivos de criação estão a ser cumpridos, para sustentar a sua afirmação indica que “os índices de doenças profissionais e as doenças relacionadas com o trabalho são reduzidos” (Entrevista 5). O profissional da medicina curativa parece não saber ao certo quando o serviço foi criado, mas reconhece que o objetivo da criação deste foi “dar resposta às necessidades, evitar que as pessoas tenham ausências mais prolongadas” (Entrevista 6) e evitar a necessidade de sair da organização para terem serviços de saúde. O profissional de enfermagem questionado considera que os seus serviços surgiram, de igual forma, com a criação da empresa e que os principais objetivos de criação destes foram a realização de exames, tratamento de lesões e urgências. Afirma também que se verifica um cumprimento dos objetivos enumerados em cima.

Focando agora na equipa de medicina preventiva, que inclui as áreas de fisioterapia, psicologia e nutrição, iniciou funções na organização em novembro de 2016. Os objetivos de criação desta equipa foram a promoção da saúde física, mental e o bem-estar no local de trabalho, a redução do absentismo e o aumento do leque de oferta de serviços para evitar a necessidade de os colaboradores procurarem estes serviços fora da organização. Quanto ao cumprimento dos objetivos de criação, todos os membros desta equipa afirmam que há ainda muito a fazer, pois este é um programa recente na organização.

No geral, a equipa de saúde ocupacional quando questionada sobre as medidas institucionais que são mais eficazes para manter o absentismo reduzido, referiu a melhoria da saúde física dos colaboradores, o acompanhamento dos colaboradores nas suas patologias para que estas não agravem, as medidas de segurança existentes na organização, uma maior atenção por parte da organização para os problemas dos colaboradores, a oferta de serviços imprescindíveis para este se sentir melhor física e psicologicamente e a proximidade entre a organização e os seus colaboradores, quando estes se sentem mais fragilizados. De modo atingir este último

objetivo, a organização implementou um projeto piloto que acompanha o colaborador desde o primeiro dia de ausência até para lá do regresso ao trabalho. Na maioria das vezes este regresso ao trabalho é feito com limitações, mesmo que num diferente posto de trabalho, e é necessário este contato permanente entre o colaborador, chefias e organização para que se possam fazer as mudanças estruturais necessárias. Em suma, a equipa de saúde ocupacional refere que a sua presença da organização é uma das medidas institucionais mais eficazes para a manutenção do absentismo reduzido.

Focando agora no contributo de cada área da saúde ocupacional para a redução do absentismo, a área da medicina no trabalho contribui, segundo a mesma, para a prevenção das doenças relacionados com o trabalho e com a melhoria da saúde dos colaboradores através de exames para avaliar a saúde destes. O contributo da medicina curativa para a redução do absentismo, também segundo a mesma, é dar resposta às situações em que um colaborador doente se ausenta e o constante acompanhamento do colaborador quer no tratamento de doenças quer no regresso ao trabalho após a sua ausência. A enfermagem refere que o seu maior contributo para a redução do absentismo é este serviço estar em funcionamento vinte e quatro horas por dia, sendo esta a primeira área de intervenção dos trabalhadores que sofrem acidentes de trabalho e dos trabalhadores com queixas a nível de saúde que são posteriormente encaminhados para as outras áreas de saúde ocupacional, ou seja:

“Um trabalhador das madeiras tem dores de costas devido à repetição de tarefas e manuseamento das máquinas e queixa-se à enfermagem no trabalho nós informamos a higiene e segurança que as máquinas da área das madeiras não estão adequadas para o trabalhador, informamos a fisioterapia que o trabalhador necessita de intervenção, informamos o médico se o trabalhador necessitar de uma medicação prescrita.” (Entrevista 7).

O contributo da fisioterapia consiste na redução dos sintomas relacionados com as lesões crónicas dos colaboradores, na avaliação da pessoa, do seu posto de trabalho, da função que executa e se este necessita de mudar de posto de trabalho ou de uma maior rotatividade de trabalho. Pode resumir-se o contributo da fisioterapia como fazer com que o trabalhador se sinta o melhor possível no seu trabalho. Relativamente ao contributo da nutrição para a redução do absentismo, passa pelo tratamento de todas as doenças que são provocadas por uma má alimentação e falta de exercício físico, tais como a obesidade, os diabetes, colesterol alto, triglicéridos altos, hipertensão, entre outras. A avaliação individual e a fixação de um plano para reduzir o peso do colaborador vai ajudar a aumentar a sua mobilidade, a sua autoestima e, por si só, reduzir o absentismo. O contributo da psicologia para a redução do absentismo é o aconselhamento dado aos colaboradores, após a identificação do problema, para evitar a degradação da saúde mental destes e o estudo para apresentação, a instâncias superiores, de medidas para melhorar o bem-estar do colaborador no local de trabalho.

A equipa de saúde ocupacional foi questionada sobre os fatores que aumentam o absentismo. Esta refere que a adaptação do trabalhador ao posto de trabalho, isto é, “se trabalhador está num posto de trabalho crítico a nível ergonómico, mais cedo ou mais tarde, vão ter lesões musculoesqueléticas” (Entrevista 8), fatores do aspeto de ordem psíquica (como cansaço, o trabalho por turnos, a repetição de tarefas), doença, maior ritmo de trabalho e a pressão

para produzir quando o mercado está favorável à venda do produto, stress, maus hábitos alimentares, baixos níveis de atividade física e a conflitualidade do trabalho. Estes são fatores a ter em conta quando se aborda o aumento do absentismo.

Questionou-se também a esta equipa se poderá haver algum contributo fornecido pela Administração Local ou pelo Governo para redução do absentismo. A resposta desta é constituída por várias medidas e ideias como: a criação, por parte do Governo, de uma especialização de enfermeiros de trabalho; uma regulamentação para a contratação de enfermeiros para estarem em exclusivo nas empresas e a criação de uma carreira para enfermeiros de trabalho em exclusividade em empresas; a disponibilização de verbas para criar de programas de saúde ocupacional nas organizações, porque o serviço nacional de saúde tem um tempo de espera para consultas de nutrição elevado e o acompanhamento não é suficiente; a criação de leis para beneficiar os trabalhadores por turnos, como por exemplo, “terem mais prestações sociais para poderem reformar-se mais cedo por direito próprio” (Entrevista 10); os serviços terem um horário de funcionamento que não prejudicasse as horas de descanso destes trabalhadores; mais apoios para os filhos, como “o poder deixar os seus filhos em outros horários nas creches, infantários” (Entrevista 10), a nível local fazer um estudo da população que trabalha em regime de turnos e adaptar os serviços para estas pessoas.

Quando os mesmo foram questionados sobre se queriam acrescentar mais alguma coisa sobre o absentismo, responderam que “os colaboradores antigos que estão próximos da idade da reforma, aquando no pedido da reforma e este ser negado preferem pedir a baixa, se tiverem problemas de saúde, do que estar no ativo, o que leva ao aumento do absentismo” (Entrevista 8). Os motivos de ausência de cada um são uma questão de educação e princípios. Se estas ausências não forem devido a doença ou acidente de trabalho, é necessário uma maior aposta na prevenção que no tratamento dos colaboradores e, há ainda, o preconceito do absentismo por razões do foro psíquico, isto é:

“Em relação ao absentismo encontramos grandes preconceitos, nomeadamente, quando esse absentismo está associado a dificuldades ou problemas do foro mais mental ou psicológico, por vezes, podem não ser tão visíveis do ponto de vista físico como a depressão e ansiedade, tende a ser ou desvalorizado e muitas vezes mal interpretado ou até interpretado com desconfiança.” (Entrevista 10).

De seguida, apresentam-se os resultados das entrevistas realizadas às chefias do Grupo, ao Administrador do Pelouro Industrial e à Coordenadora da Saúde e Segurança no Trabalho, e às chefias locais, Diretor Fabril e Gestor de Site. Os dados resultantes destas entrevistas serão comparados com os resultados apresentados pelos executantes e, posteriormente, comparados com os resultados da saúde ocupacional.

O Administrador do Pelouro Industrial do grupo ao ser questionado sobre as medidas institucionais que na sua perspetiva mais reduziram o absentismo, referiu a criação da área de saúde ocupacional, com as vertentes de fisioterapia, psicologia e nutrição, os médicos da empresa, porque fazem um trabalho de terreno e o seguro de saúde que como inclui médicos de outras especialidades faz uma despistagem geral às queixas e doenças dos colaboradores. Por fim, esta chefia referiu um programa piloto que está a ser implementado na organização e

que tem como objetivo o acompanhamento, por parte do responsável de área e pelos recursos humanos, dos colaboradores que estão ausentes para que estes se sintam mais “acarinhados” e com maior vontade de regressar ao trabalho. A Coordenadora da Saúde e Segurança no trabalho quando questionada sobre as medidas institucionais que mais reduzem o absentismo, referiu também os serviços de saúde ocupacional frisando as áreas de atuação de cada serviço:

“A fisioterapia reduz o absentismo porque quando tem um colega com problemas musculoesqueléticos ajuda a melhorar e a resolver o problema sem que seja necessário colocar baixa. O psicólogo que trata de questões como o stress, o burnout, situações pessoais e depressões. A nutrição que ajuda as pessoas que têm problemas graves que advêm da má alimentação, como ácido úrico, e que ao aturar atenua os sintomas e melhora a qualidade de vida dos colaboradores. A assistente social faz um trabalho de apoio a colaboradores com situações domiciliárias complicadas, como é o caso de colaboradores com situações de pessoas a cargo acamadas, esta faz o primeiro contato junto da segurança social e das instituições para que o colaborador possa receber o apoio necessário.” (Entrevista 2).

Ao ser confrontado com a mesma questão, o diretor fabril reforçou a ideia de que o acompanhamento próximo das chefias e o conhecimento, por parte da gestão, da situação de cada trabalhador é um aspeto diferenciador, principalmente em situações de ausência. De facto, o colaborador que está numa situação frágil sente-se apoiado e mais motivado para dar o seu contributo devido à presença de um enfermeiro nas instalações da organização vinte e quatro horas por dia e médico todos os dias, pois não necessita de faltar em caso de doença porque tem os serviços na empresa que pode utilizar mesmo em horário de trabalho. Nas suas palavras:

“Uma situação que eu acho muito importante e tem um impacto muito significativo é termos enfermeiro 24h nas instalações e médico todos os dias, isto evita muitas ausências, desde das coisas mais pequenas, como uma pessoa acordar de manhã constipada tem duas opções: ou vai para o centro de saúde e perde a manhã inteira ou vem trabalhar e pede à chefia e vai ao posto médico, em 15 minutos, para o médico passar uma prescrição e dá o conforto necessário que o trabalhador necessita naquela situação.” (Entrevista 3).

O mesmo refere também o reforço da equipa de saúde ocupacional com as especialidades de fisioterapia, nutrição, ação social e psicologia e o fator de proximidade entre colegas de trabalho que não querem que o colega tenha que trabalhar mais horas para além das horas do seu turno. O Gestor de Site, quando questionado sobre as medidas institucionais que mais mantêm o absentismo reduzido na organização, referiu a equipa de saúde ocupacional, com ênfase nos serviços adicionados mais recentemente:

“Em termos de lesões musculoesqueléticas em que a intervenção imediata da fisioterapeuta impede, por exemplo, uma situação de baixa. Da mesma forma, o psicólogo aqui tem feito um trabalho excecional no sentido de situações que são potencialmente depressivas ter um acompanhamento e uma intervenção imediata, igualmente, e desta forma faz um acompanhamento à pessoa e evita, mais uma vez, situações de baixa. A nutricionista, obviamente que tem, aqui em consideração um papel preventivo e, claro, um controlo ao nível da obesidade.” (Entrevista 4).

O Gestor de Site refere igualmente que o estreitamento das relações entre as chefias e os colaboradores e o prémio de desempenho são medidas importantes para manter o absentismo controlado. E reforça esta ideia afirmando que mais de 75% das pessoas não registou um único minuto de absentismo no ano anterior. Foi também referido por esta chefia local a introdução de uma nova medida que apenas está a funcionar como projeto piloto, mas que tem como objetivo o acompanhamento permanente da pessoa que está de baixa e a facilitação da integração de volta ao trabalho através de alterações estruturais para que o trabalhador não faça a mesma função e não volte a colocar baixa.

Em jeito de conclusão, pode-se aferir que todas as chefias, do Grupo e locais, referem que o reforço dos serviços de saúde ocupacional foram uma mais valia para a redução do absentismo na organização, pois os colaboradores passaram a frequentar os serviços da empresa e a deixar de procurar estes serviços fora. Da mesma forma, referiram em concordância que uma relação próxima entre as chefias e os colaboradores é um ponto fulcral para a redução do absentismo em caso de doença ou acidente de trabalho do colaborador, pois há uma perceção de apoio e suporte por parte da empresa que gera um sentimento de gratidão e a vontade de recompensar esta com um regresso ao trabalho mais rápido. Este projeto piloto foi implementado apenas no Site 2, de modo a ser validado, e apenas as chefias e os colaboradores deste Site têm conhecimento deste. O prémio de desempenho foi apenas referido pela Coordenadora de Saúde e Segurança no local de trabalho e pelo Gestor de Recursos Humanos do Site 1, apesar de parecer que este tem um papel importante na redução do absentismo.

Quando foi pedido às chefias locais para fazerem um retrato do absentismo antes e depois da adoção destas medidas, as mesmas referiram que o absentismo naquela organização sempre foi baixo e que a maioria dos casos com ausências prolongadas se deviam a doenças graves, crónicas ou degenerativas. Assim, é muito difícil fazer um retrato do antes e do depois da implementação das medidas devido a algumas serem muito recentes e ainda não terem produzido resultados. O prémio de desempenho é referido como uma medida bastante redutora do absentismo, pois é um incentivo à assiduidade dos colaboradores.

Todas as chefias foram questionadas sobre outras medidas que o Grupo poderia implementar para manter o absentismo reduzido. Além das medidas referidas anteriormente, estas indicam também a importância de fomentar a proximidade de relações entre a organização e os colaboradores, um maior uso dos serviços de saúde ocupacional disponibilizados pela organização quando mais necessitam e a manutenção de uma boa comunicação e relação entre as chefias e os colaboradores. A estes pontos comuns foi ainda acrescentado pela Coordenadora de Saúde e Segurança no trabalho, o alargamento do projeto piloto a todos os complexos industriais do grupo e o aumento dos programas para colmatar os maiores motivos de ausência, como o *burnout* notado principalmente nos colaboradores de trabalho por turnos. O Gestor de Site e a Coordenadora de Saúde e Segurança no trabalho mencionaram, ainda que é necessário fazer algumas alterações ao prémio de desempenho, indicando o seguinte:

“Obviamente que a nível de prémio de desempenho poderão ser implementadas algumas medidas no sentido de melhorar esta situação, porque por exemplo um colaborador que está vinte dias de baixa ou mais de vinte dias perde o prémio na totalidade, ele poderá pensar: se

eu tenho vinte e um dias de baixa e já perdi o prémio, para este colaborador é igual estar vinte e um dias, trinta, quarenta ou cinquenta o efeito prático é exatamente o mesmo, por isso a nível do prémio e é um grande objetivo: criar maior número de escalões para que o colaborador não tenha esta perceção, perdido por 100 perdido por 1000” (Entrevista 4); “é necessário diluir o prémio, isto é, o prémio é uma boa medida para manter o absentismo reduzido e controlado, mas assim que os colaboradores perdem o prémio este não deixa de ser relevante, então é necessário que o prémio de desempenho sofra alterações.” (Entrevista 2).

Os fatores que levam ao aumento do absentismo, segundo as chefias do Grupo, são os seguintes: a saúde dos colaboradores, porque *“as pessoas têm tendência de ficarem mais vezes doentes com o avançar da idade”* (Entrevista 1); a desmotivação dos colaboradores; uma liderança fraca; o trabalho por turnos; doenças do foro psicológico; o stress; as depressões e os acidentes de trabalho.

Na opinião das chefias locais, os fatores que levam ao aumento do absentismo incluem: a falta de proximidade entre a organização e o colaborador *“se da parte do trabalhador ele sente que para a organização é indiferente ele reage da mesma forma, reage com a mesma indiferença e, portanto, a tendência é hipertrofiar estas situações de ausência”* (Entrevista 3); a população empregada na organização ser jovem e há uma maior tendência para faltar devido à parentalidade e criação de condições de trabalho melhores e mais ergonómicas para evitar as lesões músculo-esqueléticas dos colaboradores.

Todas as chefias são questionadas sobre o contributo que poderá ser fornecido pela Administração Local ou pelo Governo Central para a redução do absentismo apresentam respostas distintas. O Diretor Industrial do Site 1 afirma que não há nenhum apoio que possa ser dado pelo setor público e que as condições devem ser criadas pelas próprias empresas. Por outro lado, o Administrador do Pelouro Industrial do Grupo e o Gestor de Site 1 afirmam que alguma coisa tem de ser feita para que as pessoas que estejam de baixa não ganhem mais que o seu salário, pois entram na Segurança Social todas as remunerações do colaborador que têm incidência nos últimos 6 meses. Deste modo, um colaborador que pague entre IRS e segurança social mais do que 40% ou 50% terá um maior rendimento de baixa, pois os 55% ilíquidos que irá receber da segurança social são superiores são 100% líquidos que são pagos pela empresa.

A Coordenadora de Saúde e Segurança no trabalho refere a importância de serem criadas medidas que promovam o bem-estar no local de trabalho e de serem criados incentivos para programas de saúde ocupacional nas empresas e um maior controlo com baixas fraudulentas. *“A conscientização do Setor Público é necessária apesar de esta medida ser impopular e muito dificilmente implementada”* (Entrevista 2).

As reflexões finais sobre o absentismo foram apresentadas pela Coordenadora de Saúde e Segurança no local de Trabalho e pelo Gestor de Site. A Coordenadora de Saúde e Segurança no local de Trabalho menciona que o absentismo é um tema preocupante, devido às pessoas recorrerem este para lidarem com os seus problemas. Além disso, os programas de saúde ocupacional na organização são curativos e é necessário que estes se tornem preventivos para que o absentismo seja ainda mais reduzido. O Gestor de Site refere que o absentismo laboral apresenta proporções preocupantes no tecido empresarial português e que precisa de

ser controlado através da criação de boas condições de trabalho, de fomentar boas relações interpessoais entre as chefias e os colaboradores, de fazer com o que o colaborador sinta que pertence à organização e que tenha o reconhecimento necessário pelo seu trabalho.

Por último, mas não menos importante serão apresentados os resultados apresentados dos executantes das diferentes áreas de produção, que incluem o parque de madeiras, o laboratório de produção de pasta, a recuperação e energia, a produção de pasta e a manutenção. Os executantes quando questionados sobre as principais razões de ausências dos colaboradores, indicaram doença, situações inadiáveis e assistências a familiares/parentalidade, pois a renovação dos quadros da empresa trouxe trabalhadores mais novos com maior necessidade de se ausentar devido a questões de parentalidade. No sentido oposto quando questionados sobre as razões pelas quais os trabalhadores não faltam, responderam: a perda de vencimento, o prémio de desempenho, o sentimento de responsabilidade e dever que têm com a organização e o espírito de equipa. É de salientar que todos os executantes referiram a doença como a maior causa de absentismo na organização e o prémio de desempenho como o maior motivo de assiduidade. De modo a reforçar esta afirmação, optou-se por dar voz aos executantes: *“incentivo forte é o prémio anual e, portanto, nós levamos isso em conta e não faltamos”* (Entrevista 11); *“o mais importante é o prémio anual que a empresa atribui, se faltarmos mais do que determinados dias isso reflete-se no prémio anual”* (Entrevista 14) e *“dever, a responsabilidade, o prémio, também conta, mas principalmente pelo dever e responsabilidade”* (Entrevista 13). Continuando a entrevista, apresentou-se a seguinte questão: *“o que é que a empresa poderia fazer, na opinião pessoal de cada um, para ajudar a reduzir o absentismo?”*, como resposta os executantes indicaram: a flexibilidade de horário para quem trabalha no regime diurno, porque tem um horário fixo e se precisar de se ausentar por um tempo não pode repor o tempo em falta, aumentar a compensação do prémio em caso de não absentismo e o aumento do ordenado mensal.

De modo a obter a opinião dos executantes sobre os serviços de saúde ocupacional, estes foram questionados sobre as razões e a frequência com que usufruem destes serviços. Os executantes de menor idade responderam que apenas frequentam os serviços quando necessitam mesmo e quando vão fazer os exames anuais. Em contrapartida, os colaboradores com mais idade afirmam utilizar com mais frequência a medicina curativa e a fisioterapia:

“A fisioterapeuta foi muito importante, em alguns casos, para mim porque em vez de passar o dia à rasca das costas ou disso tive oportunidade de estar com a fisioterapeuta e auxiliou-me a passar um dia melhor e isso foi importante” (Entrevista 12) e *“sim sempre que tenho algum problema é sempre aqui os serviços médicos da empresa que eu uso. Também uso os serviços de saúde ocupacional, ainda há pouco tempo tive na fisioterapeuta por causa de uma dor que andava a inquietar-me.”* (Entrevista 11).

Questionados sobre as medidas que achavam mais apreciadas dentro da organização, os mesmos afirmaram que o seguro de saúde oferecido pela mesma, o prémio de desempenho, a facilidade de trocar férias, a fisioterapia e a abertura de comunicação entre os trabalhadores e as chefias. Mais uma vez, a referência ao prémio foi consensual. *“O prémio é o maior incentivo a que a empresa pode dar para não haver absentismo. Os prémios têm sido generosos e caso*

haja um período de ausência, ou o que quer que seja, depois vai-se refletir em muito dinheiro para o nosso orçamento.” (Entrevista 14).

Foi pedido aos trabalhadores que apontassem uma medida que conhecessem de outras organizações que gostariam de ver implementada no Grupo, e também qual a medida do Grupo que gostariam de ver implementada noutras organizações. Para responder à primeira pergunta, os colaboradores referiram como medidas desejadas equipamentos de segurança mais avançados e um infantário dentro das instalações da empresa, onde os trabalhadores poderiam deixar os seus filhos durante o período de trabalho. A resposta à segunda pergunta foi unânime, o prémio de desempenho. É de evidenciar que os colaboradores mais antigos da organização não referiram nenhuma medida de outra empresa que gostassem de ver implementada na organização argumentando este fato com:

“Eu já trabalhei em outra empresa antes de vir para cá e não gostei da experiência, aqui tive oportunidades de ter outra exigência em relação ao trabalho e isso também motiva e a motivação é muito importante, o sentirmo-nos bem no local de trabalho é uma mais valia para não faltar e não haver absentismo, aqui tenho tudo o que quero não me falta nada.” (Entrevista 12) e *“não acho que nenhuma das empresas tenha alguma medida para reduzir o absentismo que nós já não tenhamos.”* (Entrevista 11).

Quando questionado se queriam acrescer algo sobre o absentismo, o grupo de executantes entrevistado, referiu que, no geral, os colaboradores da organização só faltam quando têm extrema necessidade.

6.2 Discussão dos Resultados

Após a exposição dos dados recolhidos entre os colaboradores do Grupo e através da análise destes é possível concluir que as respostas sobre as causas que conduzem ao absentismo das três categorias profissionais em estudo foram muito semelhantes. As razões mais apontadas pelos entrevistados são: as doenças; os acidentes de trabalho, causados por múltiplos fatores e explicados pela equipa de saúde ocupacional; a falta de proximidade entre a organização e os colaboradores e a parentalidade devido à renovação dos quadros da empresa. É evidente que as causas de absentismo estão em consonância nas três categorias profissionais, sendo que, a forma como estas reconhecem o problema são diferentes. A saúde ocupacional tem conhecimento destas causas pelos colaboradores que necessitam de recorrer aos serviços disponibilizados por estes. As chefias conhecem estes motivos através da comunicação com o colaborador ausente e através da comunicação entre áreas. Por último, os restantes colaboradores conhecem os motivos das ausências através do contato direto com o colaborador ausente. Estes diferentes pontos de vista dos colaboradores enriquece as conclusões obtidas neste estudo.

Os motivos de os colaboradores não faltarem ao trabalho apontados pelos executantes foram a perda de salário, o prémio de desempenho, o compromisso que têm com a organização e o espírito de equipa. Quando o mesmo grupo foi questionado sobre as medidas mais apreciadas pelos colaboradores, estes responderam o seguro de saúde oferecido, o prémio de desempenho, a facilidade de trocar férias, a saúde ocupacional e a abertura de comunicação

entre os trabalhadores e as chefias. As chefias, quando questionadas sobre quais as medidas institucionais adotadas que mais mantêm o absentismo reduzido, indicaram o reforço da equipa de saúde ocupacional, a proximidade entre a organização e o colaborador. O prémio de desempenho foi evidenciado apenas pelo Gestor de Site e pela Coordenadora de Saúde e Segurança no local de Trabalho.

Assim, o fato do trabalho da equipa de saúde ocupacional ser diferenciador e ajudar significativamente no combate ao absentismo, é reconhecido tanto pelas chefias do Grupo e locais, como pelos executantes, assim como, a importância das relações mais próximas entre as chefias e os colaboradores. O prémio é reconhecido como importante, pelos executantes, por ser elevado e fazer a diferença no orçamento familiar destes. A identificação organizacional, o compromisso e o sentimento de pertença dos colaboradores na organização é bastante visível na manutenção do absentismo reduzido. O compromisso organizacional, referido pelos executantes como dever e responsabilidade, são provocados por um sentimento de recompensa. Este sentimento traduz-se nas condições que a organização oferece aos seus colaboradores e faz com que estes se sintam justamente recompensados pelo trabalho que executam. Outro dos sentimentos que é visível na mensagem que os executantes tentaram transmitir sobre o absentismo é o espírito de equipa. Um bom espírito de equipa conduz a que os colaboradores por vezes não falem porque não querem sobrecarregar os seus colegas com trabalho extraordinário. O trabalho extraordinário acontece quando um colaborador em substituição a outro estende o seu turno por mais quatro horas e o colega seguinte antecipa o seu turno quatro horas. Ou seja, quando um colaborador falta dois colaboradores fazem doze horas diárias para substituir o colega ausente.

Tabela 18: Resumo dos resultados obtidos

	Chefias	Equipa de Saúde Ocupacional	Executantes
Medidas institucionais que mais reduzem o absentismo	<ul style="list-style-type: none"> - Criação do programa de saúde ocupacional; - Oferta do seguro de saúde; - Implementação de um programa piloto de acompanhamento de colaboradores ausentes; - Posto médico a funcionar 24 horas por dia; - Prémio de desempenho; 	<ul style="list-style-type: none"> - Melhoria da saúde física dos colaboradores; - Oferta de serviços de saúde variados; - Acompanhamento dos doentes; - Proximidade entre a organização e os seus colaboradores; 	<ul style="list-style-type: none"> - Seguro de saúde oferecido; - Prémio de desempenho; - Facilidade de trocar férias; - Serviços de saúde ocupacional; - Abertura de comunicação entre os trabalhadores e as chefias;
Fatores que levam ao aumento do absentismo / Principais razões de faltas dos trabalhadores	<ul style="list-style-type: none"> - Doenças /saúde; - Desmotivação; - Fraca Liderança; - Falta de proximidade entre a organização e o colaborador; - Parentalidade; - Condições de trabalho; - Trabalho por turnos; - Acidentes de trabalho; 	<ul style="list-style-type: none"> - Doenças /saúde; - Postos de trabalho mais propensos a lesões musculoesqueléticas; - Fatores de ordem psíquica, como cansaço; - Trabalho por turnos, repetição de tarefas, maior ritmo de trabalho; - Stress, maus hábitos alimentares, baixos níveis de atividade física e conflitualidade no trabalho; 	<ul style="list-style-type: none"> - Doenças /saúde; - Situações inadiáveis; - Assistência familiar e parentalidade.
Contributo da Administração Local ou Governo na redução do absentismo	<ul style="list-style-type: none"> - Implementação de uma medida que impeça que as pessoas que estão de baixa ganhem mais do que se estivessem a trabalhar; - Criação de incentivos para que as organizações implementem programas de saúde ocupacional; - Maior controlo das baixas fraudulentas; 	<ul style="list-style-type: none"> - Regulamentação para contratação de enfermeiros em exclusividade nas empresas e criação de carreiras para esta especialidade; - Disponibilização de verbas para criação de programas de saúde ocupacional nas organizações; - Criação de leis para benefício dos trabalhadores por turnos; 	

Fonte: Elaboração própria.

Conclusão

O absentismo laboral é um fenómeno preocupante com origem em múltiplos fatores e bastante dispendioso para as organizações. Os fatores que originam o absentismo podem depender diretamente de variáveis sociodemográficas dos colaboradores, como o género, a idade e o estado civil. O aumento da idade é apontado pelos autores Bierla, Huver e Richard (2013), como um fator de degradação de saúde que por si só aumenta as ausências dos colaboradores e como um fator que aumenta o fenómeno de “estar presente” no local de trabalho mesmo doentes, refletindo-se num rendimento e produtividade baixos para a Organização. Quando a questão do género é abordada, os autores Patton e Jonhs (2007) referem que é expetável que as mulheres tenham um maior absentismo, devido a estas terem uma saúde mais frágil que o sexo oposto, às crenças nos estereótipos de género e à legitimidade das ausências devido a doença. É também expetável que as mulheres assumam o papel de cuidar dos filhos o que agrava o seu absentismo (Patton, & Jonhs, 2007). Assim sendo, existe algum encorajamento para que estas assumam este papel em vez do sexo masculino, o que torna as ausências por razões familiares mais para as mulheres mais expetáveis (Patton, & Jonhs, 2007).

O estado civil é também um fator explicativo de absentismo, sendo que, este é mais elevado no estado civil casado. Dentro deste estado civil, o sexo feminino tende a ser mais ausente que no sexo masculino (Hill, 1979).

Para além dos fatores relacionados diretamente com o colaborador este estudo também apresenta os fatores relacionados com as organizações, como o horário de trabalho, sentimento de pertença à organização, compromisso organizacional, identificação do colaborador com a organização, liderança, salário, função que executa, condições e ambiente de trabalho.

O trabalho por turnos é um potenciador de maior conflito entre o trabalho e a vida social e familiar, pois os colaboradores tendem a trabalhar no fim de semana, que é quando decorrem a maioria das atividades familiares e sociais (Harrington, 2001, Tausig, & Fenwick, 2001). A degradação do estado de saúde destes colaboradores e a probabilidade de doenças do foro gástrico (Knutsson, 2003) e cardíaco (Puttonen, Härmä, & Hublin, 2010) aumenta devido à adoção de comportamentos desviantes como o consumo de álcool e tabaco, sedentarismo e maus

hábitos alimentares (Puttonen, Härmä, & Hublin, 2010). Para além, destas consequências o horário de trabalho por turnos rotativos leva ao aumento de problemas relacionados com o sono, que leva ao aumento da fadiga dos colaboradores. Por sua vez, fadiga leva a uma diminuição de produtividade, a um aumento do stress, das preocupações e falta de motivação ou interesse (Daley *et al.*, 2009). As insónias aumentam também a propensão para a fadiga e doenças psiquiátricas, como depressão e ansiedade (Daley *et al.*, 2009).

Muitas das ausências de colaboradores estão relacionadas com os fatores como o sentimento de pertença à organização, o compromisso organizacional e a identificação organizacional. Neste sentido, o autor Sagie (1998) afirma que os trabalhadores que têm um maior compromisso organizacional ou estão satisfeitos com o trabalho que executam, têm a tendência de reportar menos absentismo. Os autores Gosselin, Lemyre e Corneil (2013) comprovaram que o compromisso emocional entre a organização e o colaborador diminui o absentismo.

A forma de liderança nas organizações, as relações interpessoais entre colegas e entre colaboradores e chefias são apontadas como fatores que afetam o absentismo voluntário nas organizações. Deste modo, o absentismo é menor quando os colegas de trabalho e os supervisores apreciam o trabalho e há relações mais estreitas entre estes, pois este estreitamento de relações aumenta o sentimento de pertença (Undén, 1996). Segundo os autores Zaccaro, Craig e Quinn (1991) a insatisfação, por parte dos trabalhadores mais ausentes, pode estar associada a uma menor perceção de bom trabalho por parte dos supervisores perante os colaboradores que estão mais presentes.

Os fatores salário e posição hierárquica estão na maioria das vezes relacionados, pois quanto maior é o salário maior é o cargo hierárquico que o colaborador ocupa (Pfeifer, 2010). O aumento do cargo hierárquico é também sinónimo de maior responsabilidade. Assim sendo, o autor Pfeifer (2010) afirma os colaboradores que ocupam cargos com maior responsabilidade tendem a reportar menos absentismo. O mesmo autor afirma que quanto maior for o salário dos executantes maior é a sua produtividade e menor é o seu absentismo, pois gera um sentimento de agradecimento e de vontade em recompensar a organização (Pfeifer, 2010).

O ambiente de trabalho e as condições em que o trabalho é realizado são referidos como fatores que podem influenciar o absentismo. Quando as condições de trabalho são pouco ergonómicas levam a um aumento do absentismo por doença ou acidentes de trabalho (Laaksonen, *et al.*, 2010). É necessário também referir a importância do ambiente de trabalho nas organizações e alertar e educar as chefias para o valor económico do bom ambiente de trabalho (Undén, 1996). Assim sendo, o aumento da conscientização das chefias sobre a importância de incentivar o desenvolvimento e a manutenção do apoio social entre os funcionários é importante pois as perdas económicas devido à diminuição da produtividade causadas pelo absentismo podem ser evitadas (Undén, 1996).

Muitos destes fatores estão presentes na Indústria Transformadora Portuguesa devido às suas características e necessidades de produção provocadas pela procura dos produtos no mercado. O setor industrial é a atividade que mais população emprega dentro do segundo setor de atividade económica. Dentro do setor industrial, a indústria transformadora é responsável pela maioria dos postos de trabalho. A indústria transformadora tem um peso significativo

em Portugal, pois esta apresentava um V.A.B., no ano de 2015, de vinte milhões, oitocentos e sessenta mil e quinhentos e noventa e oito euros (Instituto Nacional de Estatística, 2017), e representava aproximadamente 14% de todo o valor acrescentado bruto português. Quanto à região de Aveiro, a indústria transformadora tem também um peso importante, visto que esta região possui aproximadamente 5% de todas as empresas deste setor a nível nacional. Esta região emprega no setor secundário aproximadamente 37% da sua população.

O absentismo na Indústria Transformadora Portuguesa é elevado e problemático. Tendo conhecimento deste problema, este documento tem como objetivo o estudo de um caso prático de uma Organização com um absentismo bastante reduzido (2,10%), quando comparado com o absentismo da indústria transformadora em Portugal (6,7%). As razões apontadas para o baixo absentismo registado neste Grupo, deve-se à implementação de medidas inovadoras (como um prémio de desempenho elevado) que estão associados à produtividade da organização e à avaliação do desempenho de cada colaborador, a um programa de saúde ocupacional com uma equipa multidisciplinar que inclui as vertentes de medicina curativa, medicina no trabalho, enfermagem no trabalho, psicologia, nutrição, fisioterapia e ação social e, por fim, devido a medidas que estabelecem uma proximidade entre o colaborador e a empresa quando este se encontrar em situação de baixa.

Os resultados para satisfazer a pergunta de investigação foram obtidos através de 15 entrevistas a chefias do grupo, chefias locais, equipa de saúde ocupacional e executantes. Sumarizando os resultados, quando estes foram questionados sobre quais as medidas que mantinham o absentismo reduzido na organização as respostas foram, na sua maioria, a oferta de uma equipa multidisciplinar na saúde ocupacional, a proximidade entre a organização e os seus colaboradores e o prémio de desempenho. É de salientar que o prémio de desempenho foi o motivo mais referido pelos executantes da organização, pois dizem que este dinheiro tem influência no orçamento familiar. Outro facto interessante é que apenas duas das chefias referiram o prémio como uma medida importante. A necessidade de uma equipa de saúde multidisciplinar é reconhecida por todos como uma mais valia na redução do absentismo, assim como a oferta de seguros de saúde para que os colaboradores sejam acompanhados em qualquer área de medicina que necessitem.

A proximidade entre os colaboradores e a organização, num momento de maior fragilidade destes, foi apontado por todas as chefias do grupo e pela equipa de saúde ocupacional devido a estes integrarem o programa piloto implementado no complexo industrial de Setúbal, conhecendo assim os resultados positivos do mesmo. Apesar de os executantes não terem conhecimento deste programa, referem que uma maior abertura na comunicação *top-down* e *bottom-up* é importante para reduzir o absentismo.

Referências Bibliográficas

- Agapito, S. M., & Cardoso de Sousa, F. (2010). A influência da satisfação profissional no absentismo laboral. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 28(2), 132–139.
- Åkerstedt, T., & Wright, K. P. (2009). Sleep loss and fatigue in shift work and shift work disorder. *Sleep medicine clinics*, 4(2), 257–271.
- Baldwin, M. L., Johnson, W. G., & Butler, R. J. (1996). The error of using returns-to-work to measure the outcomes of health care. *American Journal of Industrial Medicine*, 29(6), 632–641.
- Bierla, I., Huver, B., & Richard, S. (2013). New evidence on absenteeism and presenteeism. *The International Journal of Human Resource Management*, 24(7), 1536–1550.
- Boada i Grau, J., de Diego Vallejo, R., Tomás, E. A., & Rodríguez, M. Á. M. (2005). El absentismo laboral como conseqüente de variables organizacionales [Absenteeism from work as consequent of organizational variables]. *Psicothema*, 17(2), 212–218.
- ACT- Autoridade para as condições de trabalho. (2014). Código do Trabalho. Obtido de [http://www.act.gov.pt/\(pt-PT\)/Legislacao/Codigodotrabalhoatualizado/Paginas/default.aspx](http://www.act.gov.pt/(pt-PT)/Legislacao/Codigodotrabalhoatualizado/Paginas/default.aspx)
- Costa, G. (1996). The impact of shift and night work on health. *Applied ergonomics*, 27(1), 9–16.
- Daley, M., Morin, C. M., LeBlanc, M., Grégoire, J. P., Savard, J., & Baillargeon, L. (2009). Insomnia and its relationship to health-care utilization, work absenteeism, productivity and accidents. *Sleep Medicine*, 10(4), 427–438.
- Direção-Geral da Saúde. (2016). Programa Nacional de Saúde Ocupacional. Obtido de <http://www.dgs.pt/saude-ocupacional/organizacao-de-servicos-de-saude-do-trabalho/requisitos-de-organizacao-e-funcionamento/politica-de-sstso.aspx>
- Direção-Geral da Saúde. (2016). Programa Nacional de Saúde Ocupacional. Obtido de <http://www.dgs.pt/saude-ocupacional/perguntas-frequentes-/pergunta-frequente-212012.aspx>
- Direção-Geral da Saúde. (2016). Programa Nacional de Saúde Ocupacional. Obtido de <http://www.dgs.pt/saude-ocupacional/perguntas-frequentes-/pergunta-92010.aspx>
- Direção-Geral da Saúde. (2016). Programa Nacional de Saúde Ocupacional. Obtido de <http://www.dgs.pt/saude-ocupacional/referenciais-tecnicos-e-normativos/>

informacoes-tecnicas/informacao-tecnica-n-82014-manual-de-procedimentos-no-ambito-da-saude-do-trabalho.aspx

- Frooman, J., Mendelson, M. B., & Kevin Murphy, J. (2012). Transformational and passive avoidant leadership as determinants of absenteeism. *Leadership & Organization Development Journal*, 33(5), 447–463.
- Gabinete de Estratégia e Planeamento. (2016). Balanço Social 2016. Obtido de: <http://www.gep.msess.gov.pt/estatistica/gerais/BS2016pub.pdf>
- Gaudine, A. P., & Saks, A. M. (2001). Effects of an absenteeism feedback intervention on employee absence behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 22(1), 15–29.
- Godet-Cayré, V., Pelletier-Fleury, N., Le Vaillant, M., Dinet, J., Massuel, M.-A., & Léger, D. (2006). Insomnia and Absenteeism at Work. Who Pays the Cost?, *Sleep Medicine*, 29(2), 179–184.
- Gonçalves, F., & Caração, J.M.G. (1986). A mutação tecnológica e o potencial inovador da indústria transformadora. *Análise Social*, 22(94), 929-939.
- Gosselin, E., Lemyre, L., & Corneil, W. (2013). Presenteeism and absenteeism: Differentiated understanding of related phenomena. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18(1), 75–86.
- Harrington, J. M. (2001). Health effects of shift work and extended hours of work. *Occupational and Environmental medicine*, 58(1), 68-72.
- Hill, M. S. (1979). The wage effects of marital status and children. *Journal of Human Resources*, 14(4), 579-594.
- Honrado, G., Cunha, M. P., & Cesário, F. J. (2001). Sistemas de recompensa: uma análise empírica de antecedentes e consequências. *Análise Psicológica*, 19(2), 279-298.
- Hossain, J. L., Reinish, L. W., Kayumov, L., Bhuiya, P., & Shapiro, C. M. (2003). Underlying sleep pathology may cause chronic high fatigue in shift-workers. *Journal of sleep research*, 12(3), 223-230.
- Instituto Nacional de Estatística. (2017). Anuário Estatístico da Região Centro. Obtido de: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=277105032&PUBLICACOESmodo=2
- Instituto Nacional de Estatística. (2007). Classificação Portuguesa das Atividades Económicas Rev.3. Obtido de: https://www.ine.pt/ine_novidades/semin/cae/CAE_REV_3.pdf
- Instituto Nacional de Estatística. (2017). Estatística de Produção Industrial. Obtido de: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=277088230&PUBLICACOESmodo=2
- Instituto Nacional de Estatística. (1994). Sistema Integrado de Metainformação - conceitos. Obtido de: <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/1688>
- Instituto Nacional de Estatística. (2004). Sistema Integrado de Metainformação - conceitos. Obtido de: <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/4976?modal=1>
- Laaksonen, M., Pitkänieniemi, J., Rahkonen, O., & Lahelma, E. (2010). Work arrangements, physical working conditions, and psychosocial working conditions as risk factors for sickness absence: Bayesian analysis of prospective data. *Annals of epidemiology*, 20(5),

332-338.

- Lains, P. (1994). O Estado e a industrialização em Portugal, 1945-1990. *Análise Social*, 29(128), 923-958.
- Lebas, M. J. (1995). Performance measurement and performance management. *International journal of production economics*, 41(1-3), 23-35.
- Leventhal, G. S. (1976). The distribution of rewards and resources in groups and organizations. *Advances in experimental social psychology*, 9, 91-131.
- Knutsson, A. (2003). Health disorders of shift workers. *Occupational medicine*, 53(2), 103-108.
- Muecke, S. (2005). Effects of rotating night shifts: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 50(4), 433-439.
- Mowday, R. T. (1999). Reflections on the study and relevance of organizational commitment. *Human resource management review*, 8(4), 387-401.
- Ngo, H. Y., Loi, R., Foley, S., Zheng, X., & Zhang, L. (2013). Perceptions of organizational context and job attitudes: The mediating effect of organizational identification. *Asia Pacific Journal of Management*, 30(1), 149-168.
- Nujjoo, A., & Meyer, I. (2012). The relative importance of different types of rewards for employee motivation and commitment in South Africa. *Journal of Human Resource Management*, 10(2).
- Nunes F., Ramalho N., & Pécurto N. (2017). O Absentismo na Organização: análise, estratégias de intervenção e avaliação. ISCTE, 1-89.
- Patton, E., & Johns, G. (2007). Women's absenteeism in the popular press: Evidence for a gender-specific absence culture. *Human Relations*, 60(11), 1579-1612.
- Pfeifer, C. (2010). Impact of wages and job levels on worker absenteeism. *International Journal of Manpower*, 31(1), 59-72.
- PORDATA. (2018). População empregada total e por grandes setores de atividade económica. Obtido de: <https://www.pordata.pt/Portugal/Popula%C3%A7%C3%A3o+empregada+total+e+por+grandes+setores+de+atividade+econ%C3%B3mica-32>
- PORDATA. (2018). População empregada total e por setor de atividade económica. Obtido de: <https://www.pordata.pt/Portugal/Popula%C3%A7%C3%A3o+empregada+total+e+por+setor+de+atividade+econ%C3%B3mica-3384>
- PORDATA. (2018). Valor Acrescentado Bruto total e por setor de atividade económica. Obtido de: [https://www.pordata.pt/Europa/Valor+acrescentado+bruto+total+e+por+setor+de+atividade+econ%C3%B3mica+\(Euro\)-3270-295049](https://www.pordata.pt/Europa/Valor+acrescentado+bruto+total+e+por+setor+de+atividade+econ%C3%B3mica+(Euro)-3270-295049)
- PORDATA. (2018). Valor Acrescentado Bruto total e por ramo de atividade. Obtido de: [https://www.pordata.pt/Portugal/Valor+acrescentado+bruto+total+e+por+ramo+de+atividade+\(base+2011\)-2293](https://www.pordata.pt/Portugal/Valor+acrescentado+bruto+total+e+por+ramo+de+atividade+(base+2011)-2293)
- PORDATA. (2015). Empresas das Indústrias Transformadoras e total por escalão de pessoal ao serviço (2009-2012). Obtido de: [https://www.pordata.pt/Municipios/Empresas+das+Ind%C3%BAstrias+Transformadoras+total+e+por+escal%C3%A3o+de+pessoal+ao+servi%C3%A7o+\(2009+2012\)-330](https://www.pordata.pt/Municipios/Empresas+das+Ind%C3%BAstrias+Transformadoras+total+e+por+escal%C3%A3o+de+pessoal+ao+servi%C3%A7o+(2009+2012)-330)
- PORDATA. (2015). População empregada segundo os Censos: total e por sexo. Ob-

- tido de: <https://www.pordata.pt/Municipios/Popula%C3%A7%C3%A3o+empregada+segundo+os+Censos+total+e+por+sexo-163>
- PORDATA. (2015). População empregada segundo os Censos: total e por sector de actividade económica. Obtido de: <https://www.pordata.pt/Municipios/Popula%C3%A7%C3%A3o+empregada+segundo+os+Censos+total+e+por+sector+de+actividade+econ%C3%B3mica-145>
- PORDATA. (2018). População residente: total e por grandes grupos etários. Obtido de: <https://www.pordata.pt/Municipios/Popula%C3%A7%C3%A3o+residente+total+e+por+grandes+grupos+et%C3%A1rios-390>
- PORDATA. (2018). População empregada por sector de actividade económica (NACE Rev.2) (%). Obtido de: [https://www.pordata.pt/Europa/Popula%C3%A7%C3%A3o+empregada+por+sector+de+actividade+econ%C3%B3mica+\(NACE+Rev.2\)+\(percentagem\)-1774](https://www.pordata.pt/Europa/Popula%C3%A7%C3%A3o+empregada+por+sector+de+actividade+econ%C3%B3mica+(NACE+Rev.2)+(percentagem)-1774)
- Puttonen, S., Härmä, M., & Hublin, C. (2010). Shift work and cardiovascular disease—pathways from circadian stress to morbidity. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 30(2), 96-108.
- Reis, J. (1987). A industrialização num país de desenvolvimento lento e tardio: Portugal, 1870-1913. *Análise Social*, 23(96), 207-227.
- Reynaud, P. D., & Todescat, M. (2016). Avaliação de desempenho humano na esfera pública: estado da arte na literatura internacional e nacional. *REGE-Revista de Gestão*, 24(1), 85-96.
- Royal College of Nursing. (2012). A shift in the right direction: RCN guidance on the occupational health and safety of shift. 20 Cavendish Square, London W1G 0RN: *Royal College of Nursing*.
- Sagie, A. (1998). Employee Absenteeism, Organizational Commitment, and Job Satisfaction: Another Look. *Journal of Vocational Behavior*, 52(2), 156-171.
- Segurança Social. (2018). Subsídio de doença. Obtido de <http://www.seg-social.pt/subsidio-de-doenca>
- Site da Organização. (2018). Complexo Industrial de Cacia. Obtido de <http://www.thenavigatorcompany.com/Institucional/A-Nossa-Actividade/Cacia>
- Site da Organização. (2018). Complexo Industrial de Setúbal. Obtido de <http://www.thenavigatorcompany.com/Institucional/A-Nossa-Actividade/Setubal>
- Site da Organização. (2018). Complexo Industrial da Figueira da Foz. Obtido de <http://www.thenavigatorcompany.com/Institucional/A-Nossa-Actividade/Figueira-da-Foz>
- Site da Organização. (2018). Complexo Industrial de Vila Velha de Rodão. Obtido de <http://www.thenavigatorcompany.com/Institucional/A-Nossa-Actividade/Vila-Velha-de-Rodao>
- Site da Organização. (2018). Missão, Visão E Valores. Obtido de <http://www.thenavigatorcompany.com/Institucional/Missao-Visao-e-Valores>
- Site da Organização. (2018). História. Obtido de <http://www.thenavigatorcompany.com/>

Institucional/Historia

- Site da Organização. (2018). Perfil da Companhia. Obtido de <http://www.thenavigatorcompany.com/Institucional/Perfil-da-Companhia>
- Stonich, P. J. (1984). The performance measurement and reward system: Critical to strategic management. *Organizational Dynamics*, 12(3), 45-57.
- Tausig, M., & Fenwick, R. (2001). Unbinding time: Alternate work schedules and work-life balance. *Journal of family and economic issues*, 22(2), 101-119.
- Undén, A.-L. (1996). Social support at work and its relationship to absenteeism. *Work & Stress*, 10(1), 46-61.
- Zaccaro, S. J., Craig, B., & Quinn, J. (1991). Prior absenteeism, supervisory style, job satisfaction, and personal characteristics: An investigation of some mediated and moderated linkages to work absenteeism. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(1), 24-44.

Anexo I

Baixas por doença - Início do pagamento

Situações sem período de espera: O subsídio é atribuído a partir:

- 4º dia de incapacidade para o trabalho (período de espera de 3 dias) se for trabalhador por conta de outrem;
- 31º dia de incapacidade para o trabalho (período de espera de 30 dias) se for trabalhador independente e beneficiário abrangido pelo regime do seguro social voluntário;

Situações com tempo de espera: O subsídio é atribuído desde o 1º dia de doença, nas seguintes situações:

- Internamento hospitalar ou de cirurgia de ambulatório, verificados em estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde ou particulares com autorização legal de funcionamento pelo Ministério da Saúde;
- Tuberculose;
- Doença iniciada no período de atribuição do subsídio parental que ultrapasse este período;

Período de Concessão:

Período máximo de concessão	Beneficiários
Até 1095 dias	Trabalhadores por conta de outrem
	Trabalhadores marítimos nacionais que exercem atividade a bordo de navios de empresas comuns de pesca
	Trabalhadores marítimos e vigias nacionais que exercem atividade profissional em navios de empresas estrangeiras
	Tripulantes que exercem atividade em navios inscritos no Registo Internacional de Navios da Madeira (MAR)
Até 365 dias	Trabalhadores independentes
	Bolseiros de investigação científica
Sem limite de tempo	Trabalhadores com doença por tuberculose

Fonte: Segurança Social, 2018.

Suspensão: O pagamento do subsídio é suspenso:

- Durante a concessão dos subsídios no âmbito da proteção social na parentalidade;
- No caso de ausência do domicílio, sem autorização médica expressa;
- No caso de falta a exame médico para que o beneficiário tenha sido convocado;
- Quando for declarada a não subsistência da doença, pela comissão de verificação de incapacidades;
- Se o trabalhador independente ou beneficiário do regime de inscrição facultativa não tiver a situação contributiva regularizada até ao termo do 3.º mês imediatamente anterior àquele em que teve início a incapacidade;

Cessação: O direito ao subsídio cessa quando:

- For atingido o termo do período constante do CIT;
- Durante o período de incapacidade, tenha sido declarada a não subsistência da doença pelos serviços de saúde competentes ou pela comissão de reavaliação ou o beneficiário tenha retomado o exercício de atividade profissional por se considerar apto;
- O beneficiário não tiver apresentado justificação atendível da ausência da residência, sem autorização médica expressa, ou da falta a exame médico para que tenha sido convocado;
- Se o trabalhador independente ou beneficiário do regime de inscrição facultativa não tiver a situação contributiva regularizada até ao termo do 3.º mês imediatamente anterior àquele em que teve início a incapacidade e não a regularizar nos 3 meses seguintes ao mês em que tenha ocorrido a suspensão;

Remuneração de referência	Duração da doença (N.º de dias)
55%	Até 30
60%	De 31 a 90
70%	De 91 a 365
75%	Mais de 365

Fonte: Segurança Social, 2018.

Apêndice I

Guião de Entrevista Semiestruturada:

Tema: *“O Absentismo na Indústria Transformadora: O Absentismo Laboral na Indústria Transformadora: o estudo de caso de uma Organização”.*

Objetivo Geral: Perceber as principais medidas institucionais que possam atenuar ou eliminar o absentismo na Organização e quais as medidas já existentes nesta organização que são cruciais para manter um absentismo reduzido.

Entrevistado: Diretor Fabril /Responsável pelos Recursos Humanos.

Duração da entrevista: Cerca de 15 minutos.

1. Dados bibliográficos do entrevistado	
Objetivo	Questões
<ul style="list-style-type: none"> Realizar uma breve caracterização do entrevistado. (Variáveis sócio-demográficas) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Qual a sua área de formação? ✓ Quantos anos tem de serviço na Organização? ✓ Há quanto tempo exerce esta função na Organização? ✓ Já exerceu outra função na Organização?

2. Factos do absentismo na Organização	
Objetivo	Questões
<ul style="list-style-type: none"> Apresentação dos conhecimentos do entrevistado e dados sobre as políticas institucionais da Organização na redução do absentismo; 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Qual/Quais a(s) medida(s) institucional(is) adotada(s) que mais visivelmente reduziu(ram) o absentismo? ✓ Faça um retrato da evolução do absentismo antes da adoção destas políticas institucionais e após.

3. Opinião do Entrevistado sobre as políticas institucionais	
Objetivo	Questões
<ul style="list-style-type: none"> Aferir qual a opinião do entrevistado sobre a eficácia das políticas institucionais da Organização; 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Na sua opinião, que outras medidas institucionais é que a Organização poderia tomar para manter o absentismo reduzido? ✓ Na sua opinião, quais são os fatores que levam ao aumento do absentismo? ✓ Na sua opinião, há algum contributo que poderá ser fornecido pela adm. Local ou Governo no que toca ao absentismo (no sentido de ajudar na redução do absentismo)? ✓ Há alguma coisa que gostaria de acrescentar sobre o absentismo?

Apêndice II

Entrevistado: Administrador (Pelouro Industrial)/Coordenadora de Saúde e Segurança no Trabalho do Grupo.

Duração da entrevista: Cerca de 15 minutos.

1. Dados bibliográficos do entrevistado	
Objetivo	Questões
<ul style="list-style-type: none"> Realizar uma breve caracterização do entrevistado. (Variáveis sócio-demográficas) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Qual a sua área de formação? ✓ Quantos anos tem de serviço na Organização? ✓ Há quanto tempo exerce esta função na Organização? ✓ Já exerceu outra função na Organização?
2. Factos do absentismo na Organização	
Objetivo	Questões
<ul style="list-style-type: none"> Apresentação dos conhecimentos do entrevistado e dados sobre as políticas institucionais da Organização na redução do absentismo; 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Qual/Quais a(s) medida(s) institucional(is) adotada(s) que mais visivelmente reduziu(ram) o absentismo?
3. Opinião do Entrevistado sobre as políticas institucionais	
Objetivo	Questões
<ul style="list-style-type: none"> Aferir qual a opinião do entrevistado sobre a eficácia das políticas institucionais da Organização; 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Na sua opinião, que outras medidas institucionais é que a Organização poderia tomar para manter o absentismo reduzido? ✓ Na sua opinião, quais são os fatores que levam ao aumento do absentismo? ✓ Na sua opinião, há algum contributo que poderá ser fornecido pela adm. Local ou Governo no que toca ao absentismo (no sentido de ajudar na redução do absentismo)? ✓ Há alguma coisa que gostaria de acrescentar sobre o absentismo?

Apêndice III

Entrevistado: Medicina do Trabalho, Medicina Curativa e Enfermagem no Trabalho.

Duração da entrevista: Cerca de 15 minutos.

1. Dados bibliográficos do entrevistado	
Objetivo	Questões
<ul style="list-style-type: none"> Realizar uma breve caracterização do entrevistado. <p>Variáveis socio-democráticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Qual a sua área de formação? ✓ Quantos anos tem de serviço? ✓ Há quanto tempo exerce esta função na Organização?

2. Serviços disponíveis na Organização	
Objetivo	Questões
<ul style="list-style-type: none"> Apresentação dos Serviços disponibilizados pela Organização; 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer uma breve explicação do que é a medicina no trabalho e a medicina curativa. ✓ Quais os serviços disponibilizados pela medicina no trabalho e pela medicina curativa? ✓ Quando foram criados os serviços de medicina no trabalho e curativa? Porquê?

3. Opinião do Entrevistado sobre as políticas institucionais	
Objetivo	Questões
<ul style="list-style-type: none"> Aferir qual a opinião do entrevistado sobre a eficácia das políticas institucionais da Organização; 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Na sua opinião, estes objetivos de criação estão a ser cumpridos? ✓ Na sua opinião, quais as medidas institucionais da Organização, são as mais importantes e com maior eficácia para reduzir o absentismo/mantê-lo reduzido? ✓ Na sua opinião, qual o contributo desta área para a redução do absentismo? ✓ Na sua opinião, quais são os fatores que levam ao aumento do absentismo? ✓ Na sua opinião, há algum contributo que poderá ser fornecido pela adm. Local ou Governo no que toca ao absentismo (no sentido de ajudar na redução do absentismo)? ✓ Alguma coisa que gostaria de acrescentar sobre o absentismo?

Apêndice IV

Entrevistado: Trabalhador de cada área de trabalho da Organização .

Duração da entrevista: Cerca de 15 minutos.

1. Dados bibliográficos do entrevistado	
Objetivo	Questões
<ul style="list-style-type: none"> Realizar uma breve caracterização do entrevistado. Questões Sociodemográficas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Quantos anos tem de serviço na Organização? ✓ Qual a função que exerce na Organização?

2. Opinião do Entrevistado sobre as políticas institucionais	
Objetivo	Questões
<ul style="list-style-type: none"> Aferir qual a opinião do entrevistado sobre a eficácia das políticas institucionais da Organização; 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Na sua opinião e pelo o que conhece da empresa quais são as principais razões de faltas dos trabalhadores? ✓ No seu caso concreto que razões é que o levam a não faltar? ✓ Na sua opinião o que é que a empresa poderia fazer para ajudar a diminuir o absentismo? ✓ Costuma usar os serviços de medicina na empresa? Com que frequência? Em que circunstâncias? ✓ Qual das medidas da empresa é que considera mais apreciadas pelos trabalhadores? Porquê? ✓ Do que conhece dos seus colegas, pensa que têm a mesma opinião em relação a estas medidas? ✓ Há mais alguma coisa que gostaria de dizer em relação a esta questão? ✓ Em relação ao que conhece das outras empresas que medida é que acha mais importante de implementar neste momento?